

Duke University Hospital 短期實習心得

陽明醫六 陳瑤 2024/10/14-2024/12/7



第一個月- Gastroenterology

在 Duke GI 的一個月，我每週都被安排到不同的 team：Hepatology consult、biliary consult，以及兩次 general GI consult。當天早上收到一封信，裡面有班表(如附圖)、fellow 們的聯絡方式和報到地點。助教 Ms. Baker 安排我在報到隔天早上 7:30 與 Dr. Ramchal 進行線上 zoom meeting。Dr. Ramchal 是 Duke GI med student rotation 的負責人，她清楚地講解了學習目標、常見的 GI consult topic、以及撰寫 consult note 和一般 note 的差異和小訣竅，還介紹了一些 GI 常見檢查和知識。短短半小時的 orientation 收穫滿滿！同時我收到一份檔案，內含 10 個 case scenario，我需要在 GI rotation 最後一天與 Dr. Ramchal 再次 zoom meeting，並提出我的建議處置，like a GI consultant！我很喜歡這樣明確的 orientation 和最後的總結，幫助我整理這個月所學的 topics，我到現在還保留著那份檔案及自己的筆記，因為裡面每一個 case scenario、每個 recommended order 都可以多少看到自己照顧過的病人的影子，先在這個月實踐了 Learning by doing，再透過這個環節釐清並整理所有有過的、或新冒出的疑問，非常有收穫！

Jung Chen

Monday 14-Oct.	Tuesday 15-Oct.	Wednesday 16-Oct.	Thursday 17-Oct.	Friday 18-Oct.
All Day - Biliary Consults Fellows: [redacted] MD Attending: Dr. [redacted]	7:30am - Zoom with Dr. Ramchal All Day - Biliary Consults	All Day - Biliary Consults	All Day - Biliary Consults	All Day - Biliary Consults
21-Oct.	22-Oct.	23-Oct.	24-Oct.	25-Oct.
All Day - "North" General GI Consults Fellows: H [redacted] MD & [redacted] MD Attending: Dr. [redacted]	All Day - "North" General GI Consults	All Day - "North" General GI Consults	All Day - "North" General GI Consults	All Day - "North" General GI Consults
28-Oct.	29-Oct.	30-Oct.	31-Oct.	1-Nov.
All Day - Hepatology "Liver" Consults Fellow: [redacted] MD & [redacted] MD Attending: Dr. B [redacted]	All Day - Hepatology "Liver" Consults	All Day - Hepatology "Liver" Consults	All Day - Hepatology "Liver" Consults	All Day - Hepatology "Liver" Consults
4-Nov.	5-Nov.	6-Nov.	7-Nov.	8-Nov.
All Day - "North" General GI Consults Fellows: [redacted] MD & [redacted] MD Attending: Dr. R [redacted]	All Day - "North" General GI Consults	All Day - "North" General GI Consults	All Day - "North" General GI Consults	All Day - "North" General GI Consults 4pm - Zoom with Dr. [redacted]

GM Primary care & consult team

在美國，病人的照顧模式和台灣不太相同。台灣絕大部分醫院會有各自的次專科病房（以內科來說），病人會由急診判科或從門診直接收入特定的專科病房。而在這裡，病人通常都住在一般內科（General medicine）病房，GM 是他們的 primary care team，主責病人的照護。照護過程中遇到問題才會會診各次專科的 consult team。和信的教學內科也是這個模式。個人認為這樣的好處是能用更宏觀的角度落實真正的全人照護，減少因過度次專科化帶來的偏見。

誤入 Hepatology 的第一天

第一天報到後，我被派去 Hepatology team。經過來回聯絡，Fellow M 找到我，帶我走進藏在 Duke Medicine Pavilion 迷宮裡的 GI Work room。在台灣習慣了學長學姊的稱謂，來到這裡對於要如何稱呼 fellow 和 resident 有點不知所措。我問 Matt：「How should I address you? Dr. (他的姓)?」可能是第一

次有 Med student 問他這麼正式的問題，他忍不住笑了：「I really appreciate it, but just call me M。」他簡單教我操作 Epic system、帶我找到 patient list，這份隨和與友善讓我放鬆不少，聽到我是第一天來到 Duke 的外國人，就告訴我他講話很快，有任何不懂都可以直接問他。

Dr. S 是位非常親切且充滿活力的 attending，來自秘魯。她輕鬆地穿著帽 T，帽子掛在白袍外，看起來更親切隨和。在我開口自我介紹前，她就問：「Hi! Are you with us today?」當我們坐下來，由 M 報告今天要看的病人時，她立刻變得專注、仔細且精準，不時抽考 Fellow 問題！我抓緊空檔問了一個 Budd-Chiari Syndrome 的問題，Dr. S 沒有直接告訴我答案，而是循循善誘地拋問題給我。短短兩分鐘，就讓我自己找到答案，同時釐清了思考邏輯！

Duke GI 有兩個 Hepatology team：肝移植前評估 team 和肝移植後照護 team。我在肝移植前評估的 team，Patient list 上 7-8 成病人都有 cirrhosis，苦於許多併發症，不少需要換肝。此外還有其他肝功能異常、肝炎等 consult problem。肝臟移植的複雜性不僅止於醫學專業，Hepatologist 需要確保珍貴的器官資源被適當分配。即使病人成功上了移植名單，也要評估其 support system 能否支持後續治療和追蹤。對於 alcoholic cirrhosis 的病人，更要確認他們維持 alcohol abstinence。

這天查房讓我驚訝地發現，Cirrhosis secondary to NAFLD (Nonalcoholic

fatty liver disease) 的比例比想像中高！我們有 12 位病人，從 DMP 出發，穿梭在相似的通道和樓梯間，走訪不同病房，從早上九點多查到下午兩點多。我們會先在病房附設的電腦前，討論病情和擬定計畫，才去見病人。Dr. S 性格爽朗風趣，處處展現對病人和家屬的真摯關懷。雖然移植肝臟科的病況常常複雜且沉重，但她能用清晰的比喻向病人解釋病情和團隊的評估考量，不時用幽默帶來歡笑。在旁聽她解釋時，我也學到很多。

因為是第一天還沒有被分配病人，我想多幫忙、多參與。看到 Matt 總是在最後確認病人的 Alertness and orientation (評估 Hepatic encephalopathy)，我就主動詢問能否接手這項工作。他們欣然同意，並鼓勵我提出任何興趣和想法。雖然這是個簡單的任務，當我怯生生地完成下一位病人的 AO 評估時，Matt 還是拍拍我的肩膀說做得很好。這份鼓勵讓我有點不好意思，但很開心。此外，每到一間病房，Attending 都會介紹我們每個人。這種鼓勵醫學生參與、樂於給予回饋的氛圍，讓人踏實地跟著學習，在想著自己能夠怎麼幫忙、更參與其中的同時，就會進而去想著自己的知識和不足有哪裡需要補強，激發了主動學習的動力，讓人能夠當天吃完晚餐就開始愉快地讀著 liver cirrhosis，只能說這地方充滿魔力！

Biliary team - 沒有長幼有序、更多的是平等的交流與互動

經過愉快的第一天後，晚上突然被寄 email 告知安排上出了一些小錯誤，我的

第一周應該要去 Biliary team, 會在第三周再回到 Hepatology team。有點小傷心，因為這邊 Consult team 的 Attending 是一周換一次，代表我接下來跟不到 Dr. S 查房了！但我很幸運地在 Biliary team 遇到很照顧我的 Fellow C 和 IM Resident S。我是週二報到的，很碰巧的自從我報到開始一直到周四結束都沒有新病人，所以幾乎都是在 Duke clinic 二樓 OPD 內視鏡室的交誼廳度過，有空時去跟 Procedure(主要是 ERCP)。

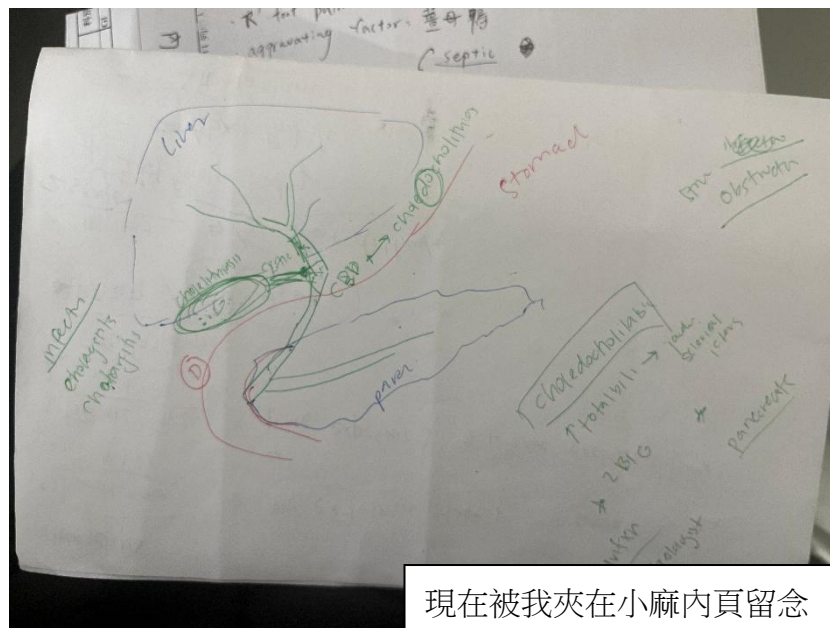
Fellow C 一開始就很謙虛跟我們說，她剛成為 GI Fellow 幾個月,專業知識可能還沒有那麼精熟，但很樂於跟我們討論任何問題、不管是跟 GI 有關無關，想要討論怎麼選科、她個人的心得也很歡迎，聽到我剛來 Durham，也很熱情的跟我推薦這邊的餐廳，要我之後跟她說我的 Durham food review，她的友善和親切讓我的"新環境焦慮"減輕不少。觀察下來，不知道是不是少了學長姊、學弟妹這些稱謂所帶來的拘謹，這邊的醫學生、Fellow 和住院醫師彼此相處起來比起台灣，更像朋友一些。

主治醫師 Dr. J 來自南非，因為都沒有病人，所以這周只跟到兩次他的查房。我剛報到的那天早上進了一個新病人，Primary care team 請 biliary team 評估病人的狀況並決定要不要放置 Duodenum stent。C 向我介紹了那個病人的狀況，講解 Duodenum stent 的 indication，再跟我說明為甚麼那個病人不適合。後來查房時，她也直接跟 Dr. J 討論了自己的 assessment，以及她的 thinking process，只要合理且完善，大部分 Attending 的態度都是 "I'm

with you.”，處處都能感受到在 Duke 提出自己的處置和計畫是一件非常自然的事情，而不是描述完 history, PE, Lab 後就停下來等主治的下一步指示。回想我大五剛開始報病人時，習慣在 A&P 之前停下來，等著老師或學長姐接手，想到陳呈峰老師給我的回饋:想的深一點、多想一些，而不是在還不知道為甚麼之前就應達著"好、好、好"，然後 follow 師長的 order。禮拜五接到一位新病人 Mr. J，病情複雜，幾個月前做了 CABG，所有你能想像的到的、機率微乎其微的併發症都發生在他身上了，我向住院醫師 S 爭取了報病人的機會，有些生疏的講完 History, data, image 等之後，果然就馬上收到主治醫師的:So what do you think about this patient? 我慢慢表達自己的 differential diagnosis 從何而來、有哪些證據佐證、而我的思路又是如何把它們串在一起的，這個過程真是有趣! 還好這個壞習慣有被陳呈峰老師提點，又在內科的三個月長出一些表達自己想法、提出鑑別診斷的能力，讓我減少許多陣痛期，更快在這裡開始練習並學習，深刻的體認到，作為一名醫學生，獨立思考是必備的能力，而提出鑑別診斷的過程不僅是臨床技能，更是一種責任的體現。

雖然這周的病人不多，但我抓住機會，積極提出問題，開啟了一次又一次的 teaching session。他們介紹了許多實用的資源給我，如 Livertox 和 Dynamed，讓我在有限的病房經驗中，仍能學到豐富的知識。有一次，C 在紙上畫了一張膽道解剖圖，教我了解不同位置的膽結石命名 (如 choledocholithiasis、cholelithiasis 等) 還有疾病。儘管這部分內容我這幾天

已經複習不少遍，但她的耐心講解仍讓我很感謝，而當她停下來問我內容會不會太簡單時，我禮貌地回答：「不會不會。」然而事後想想蠻後悔的，我應該更坦率地表達，讓她知道我已掌握這部分內容，她也可以教我更多其他的主題，因為她身上有很多我可以學習的！這次經驗讓我反思，在這樣開放的教學環境下，真誠和坦率才是最好的學習態度，亞洲人的溫良恭儉讓要適時地收起來。



Noon conference

S 是內科 R2，也是剛好輪訓來 GI，她帶著初來乍到的我去參加她們內科的 Noon conference，每天中午在 DUH 二樓的會議室舉辦，提供免費午餐給 IM 的住院醫師和 M2 Med student，同時每天講不同的 Topic，主題包羅萬象，大部分是內科的 topic，像我有一天聽到由 Duke residency program director (一位 ID specialist) 分享 Fungal infection，也有時候會舉辦類似 PBL 的臨床討論，還有一次是吃雞翅大賽(聽同學說的，剛好沒去到)，在食物超貴的美國

這真得是 blessing! 週五沒有 noon conference, 但他們科內也會購買 pizza (Pizza Friday) 放在 8 樓 IM 辦公室, 分散在各處的住院醫師也會聚在一起吃披薩、聊天聯絡感情, 是很用心的 program。

General GI

第二周和第四周我在 General GI team。General GI Team 有兩位 Fellow, 一位 Attending。Gen GI 的 Work room 在 DMP 的內視鏡室旁邊, 這邊主要是做胃鏡、大腸鏡和小腸鏡, 每天會有一位 Fellow 負責做內視鏡, 另一位 fellow 負責接新會診、看病人等。在 General GI 的一天大概是早上 7:30 到 Work room, 確認自己手上在 follow-up 的病人狀況、看病人, Fellow 大概每天會給我 1 個 new consult, 自己看完病人後, 再於查房前或任何一個 Attending 有空的時間跟他討論病人。這周的 Attending 是 Dr. L, 是個講話有趣、帶有黑色幽默的醫師, 我很喜歡他的風格, 聽他講話像是再聽高明的單口相聲秀, 他查房時會在病房門關上後浮誇的拍拍雙手, 說:"Another Live Saved!" 他也不喜歡現在年輕醫師常常用 Epic system 裡面的 message box 來回跟 Primary care team 做溝通, 而不是用電話或當面討論(完全是在病歷系統裡面內建一個 messenger, 不得不說蠻酷的), 覺得用文字訊息會有很多解讀上的落差、造成更多不必要的麻煩, 他常常會用 Back in my old days 作為開頭(其實他也才 40 歲左右 XD), 開始講一段他們當年當住院醫師和 fellow 時世界是怎麼運作的, 讓我想到了在和信跟陳超群醫師需要手寫病歷的那個月, 科技簡化了很多事

情，但也不知不覺帶來一些副作用，像是常常被無限 copy and paste，而沒有親自被整理的病歷。我這個禮拜 shadow 了不少 procedure，還看到了 Double balloon 小腸鏡，fellow 跟我說整個北卡只有四位醫師會做，我查了查，台灣似乎不少醫院有在做，這個月在高榮 GI 實習也有跟到一台(single balloon)，不確定是不是因為這項 Procedure 操作者會很辛苦、時長也動輒 2-3 小時起跳，所以美國願意學的人不多。

Fellow H 和 Fellow P 盡可能的讓我在這周接到各式各樣的病人，他們很重視醫學生的學習，我抱著:No question is stupid question 的心態，有甚麼想看的想做的想學的好奇的就盡量問，然後常常想著自己可以幫甚麼忙，就像和信教我們的那樣，總是可以收到很多友善的回應。有一天，我接到一位和我同年紀的病人 Ms. A。她是一位黑人女性，從 18 歲就被診斷 ulcerative colitis，詢問病史時發現過去幾年的兩次懷孕都有讓她的症狀 Flare up，這次她也是剛懷上第三胎，她 bloody diarrhea, abdominal pain 的狀況變的更嚴重，還伴隨嚴重的貧血，Dr. L 和她討論完後，馬上幫她排了隔天的清醒

Sigmoidoscopy，因為考慮到她剛懷孕幾周。Dr. L 雖然平常講話常常帶著詼諧的口吻，但他對病人很有耐心很溫柔，進行 Ms. A 的 sigmoidoscopy 時，他持續的跟病人溝通、安撫她，讓她了解現在每一個步驟要做的事情和目的，結束後，他在 workroom 跟我們說 Ms. A 這次的狀況很嚴重，但他還是盡可能客觀、不要讓病人 Procedure 當下不舒服的同時很驚慌，這份細膩讓我印象

深刻。

在 Hepatology 過了一周，第四周又回到 Gen GI。來到 GI 的最後一周，已經對科內的工作、寫病歷、還有 GI disease 的 knowledge 相比第一周熟悉不少，也因此覺得學習上更加游刃有餘，也建立了一些歸屬感。這周跟的 Attending 是 Dr. Z，個性非常 Chill，和他相處起來很自在，也是第一個會在內視鏡術前訪視病人會拎著我一起去看我的 Primary care、一起寒暄的老師。我這周接了一位 recurrent intussusception 的病人，後來在 CT 上在 Terminal ileum 到 Cecum 的位置有一個 2.7 公分的 lesion，想請我們 work-up IBD or other ddx，同時評估要不要內視鏡做 biopsy。病人近兩年開始貧血、幾個月前才在院外診所做過大腸鏡，但沒有被上傳在 Epic system 上。聽我報完病人後，他要我找出那個機構、並打電話去詢問報告，我戰戰兢兢地接下這個任務，不知道為甚麼我特別緊張。病人主要說西班牙文，最後總算在她手機裡找到診所名字的截圖、打電話過去。臨床工作的核心之一是學會主動承擔責任，而這種能力需要一次次的練習來培養。雖然這是件很小的、稀鬆平常得事情，但完成任務後，我很扎實的感受到了那份成就感，似乎自己又跨越了一個心理障礙，果然勇敢是會經過一次又一次練習，慢慢地擴張。

在 Hepatology 的撞牆期

第三個禮拜我再次回到 Transplant hepatology。這周的 Attending 是 Dr. F，

她是一個知識非常淵博、病人的 Chart review 做的超級仔細的主治醫生。

Hepatology team 的工作量蠻大的，病人常常又病史長且複雜，但 Dr. F 總能

在 Chart review 那欄中幾百個 note，找到關鍵資訊，當她說"I remember

there was a note saying..."，就知道她又要大展身手來翻案了。而我的

Fellow 是 Dr. A，做事非常幹練、有效率，在協助我熟悉這科的知識和 work

routine 幫我很多，她會幫我修改病歷，我會坐在旁邊邊看邊聽她教學，也會

請她有空時給我 Feedback，即時看到自己的 Assessment 被 re-phrase 得更

精準、clinical reasoning 被修改得更清晰、扼要的過程，對病歷寫作非常有幫

助。在 Hepatology 的前三天，我一直有撞牆的感覺。在 Gen GI，Attending

通常會在下午時候查房，我可以花上一兩個小時或更多的時間做 chart

review、準備 Assessment and plan, 但 Hepatology team 由於病人較多，查

房時間也較早，我又對 liver injury、cirrhosis 各種併發症的 management

and evaluation 還不是非常熟悉，而且病人通常病史複雜、還有很多 psycho-

social 的 history 要詳細了解，包含病人的飲酒史、藥物成癮史等等，所以一

開始常常漏東漏西，報病人也報的非常不順暢，對自己很沒自信也很焦慮，也

覺得跟主治醫師的教學和互動較少。A 可能看的出來，常鼓勵我，也會讓我快

速先在查房前跟她練習報病人，我自己回家後也會預先了解手上的 primary

care 的 New event、練習隔天要報的內容、作筆記，總算在後來兩天進步許

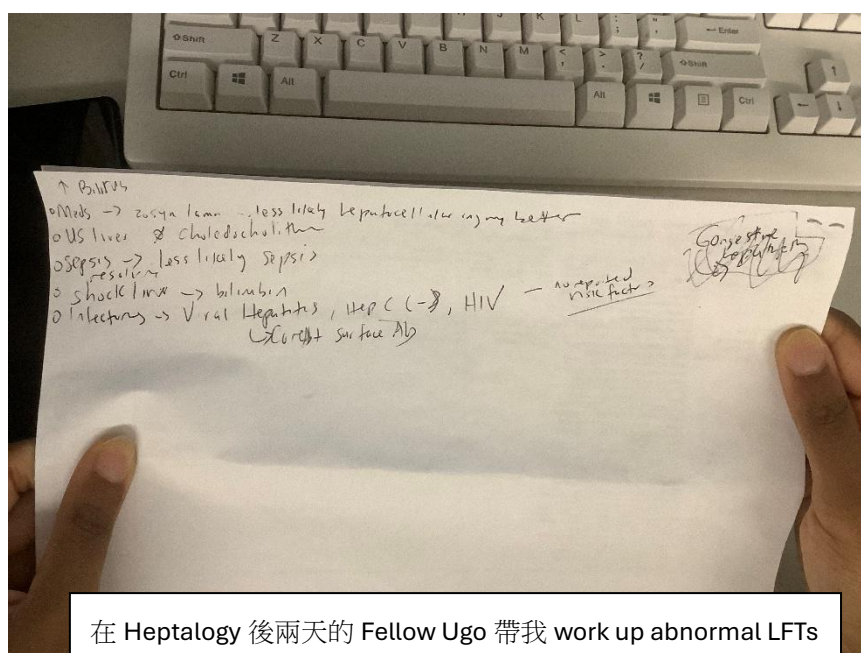
多，在最後一天向 Dr. F 詢問 Feedback 時，也跟我說我在最後兩天的 flow 更

順暢、有看到我的進步。這周對我來說是很寶貴也最多學習的一個禮拜。我調整了自己撰寫紀錄、Chart review 的模式、想辦法提升效率，然後在 Fellow 的幫助下練習更清楚的闡述自己的想法，這周的鍛鍊到後來幾周都還很受用，回想起來，很感謝我有這段撞牆期。

在 Hepatology 的最後一天，我們遇到一個突發事件，也是我第一次在這裡看到醫病衝突，一位病人家屬在未告知主治醫師的情況下偷偷錄音。整件事情的脈絡是，Ms. T 是一位有多重共病的病人，末期腎病加上嚴重的肝硬化，讓她全身浮腫、每周要進行好幾次血液透析。她和家人幾個月來都希望她能接受肝臟移植、上 list，肝移植團隊甚至也評估過同時腎移植和肝移植的可能性，只不過最終結論仍是她的身體狀況並不適合任一種，以現況來說若強行移植她本人可能也無法撐過手術。她已經在這裡住院一段時間了，每一次查房，都可以感受到房間裡的空氣緊繃的如一根要崩斷的弦，病人和家屬的期待沒有如願得到回應，每天積攢的失望慢慢變成對醫療團隊的不諒解和憤怒，而主治醫師要一線承接這些壓力、努力溝通和病解，確保彼此同一陣線。Dr. F 站在病人的兒子面前，清楚的解釋為何肝移植團隊為何沒有讓 Ms. T 成為 liver transplant candidate，並說明美國有哪些醫院的 Program 他們還可以試試看，Dr. F 和肝移植團隊已經先幫忙聯絡了幾家。走出病房後，我告訴 Fellow 和主治醫師剛剛看到的事情，Fellow 也表示剛剛有目睹到，Dr. F 看起來心情很受挫，因為她真的很努力在幫忙跟各醫院聯絡，其他人可能只是給一張醫院 list 就開始辦

出院手續了，即使如此，她還是感謝我們告訴她這件事。每個醫院的肝移植團隊風氣不同，有些醫院作風保守、有些醫院比較積極(aggressive)，但他們都接受嚴格的審查，主治醫師給我們看一個網站，裡面可以查到各醫院的預後指標，在巴爾的摩、知名的 J 開頭醫院才因為沒有通過，而被 Shut down，真是兩難！

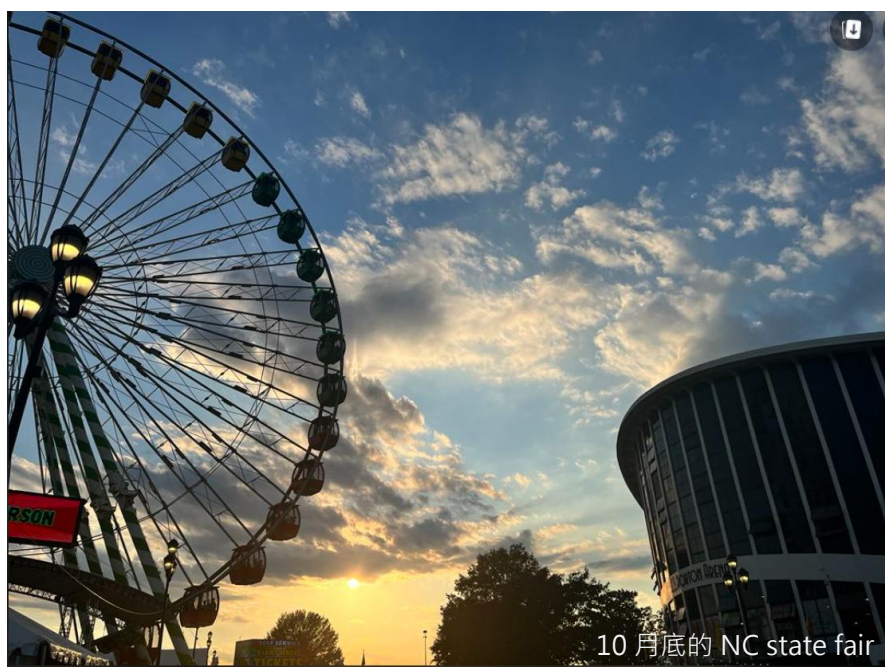
這兩個月，不論是 GI 還是 Hema，主治醫師幾乎都是一個禮拜換一次，一年可能只會進來幾周，一方面覺得蠻好的，因為他們可以專心照顧門診長期追蹤的病人，不用蠟燭兩頭燒，當自己的病人住院時，自發性地去探望似乎也是很常見的事；而當他們被排到會診團隊的那個禮拜，也會特定排開門診、其他事務，專心帶教學、看會診。但另一方面，若 consult team 有長期追蹤的住院病人，就要面臨一周換一次主治醫師的境況，即便他們交班確實，病人還是會比較辛苦一些，果然很難有兩全其美的作法。



在 Hepatology 後兩天的 Fellow Ugo 帶我 work up abnormal LFTs

慢慢地適應、接受自己

GI 的一個月一眨眼就結束了。剛到這個嶄新的環境的時候其實充滿焦慮，作為一個講英文帶著口音的外國人，我常常覺得自己格格不入。在這邊，很少人會穿白袍，大家都穿著 scrubs，自己去看病人的時候，也會不自覺覺得自己很奇怪，忍不住想用頭髮遮住左邊胸口的中文名字刺繡，隨著時間過去，我越發覺得，這是一個很包容、多元的環境，生活著很多不同膚色、口音的不同人們，我也漸漸的變得不那麼 Self-conscious，也慢慢建立起歸屬感，習慣主動自我介紹、問好、關心別人周末過得怎麼樣。剛開始去訪視病人時，我向他們介紹完自己後，會跟他們說英文不是我的母語、如果有說不清楚地地方再跟我說，我發現這讓我表達得更順暢、更不容易緊張，對於很多願意包容我的病人也充滿感謝，接受自己是個菜鳥、接受自己的口音和時不時出現的表達的卡頓，然後認真的探索、問問題，會在不知不覺間發現自己正在自在的學習。



第二個月-Clinical Benign Hematology

第二個月我來到 Benign Hematology。正如其名，這個 consult team 處理良性血液疾病，如各種貧血、各種 Thrombocytopenia、各種 Bleeding disorder, 還有各種 coagulopathy。良性血液疾病是我大三大四在念病理時，覺得最有趣的 Topic，雖然當時選科時，出於對血液科的既定印象(血液學高深莫測又很難)，一度很掙扎，但最後抱著“我一輩子有多少機會去到 Duke”的心情，決定勇敢地衝一波！最後的結果，是我很慶幸自己有做這個選擇，在這裡的四周，我遇到四位 Attending，一位血液科的 chief, 還有兩位 fellow，都好喜歡他們，也看到一些台灣少見的血液疾病。我周一到周四會在 Benign hematology consult team，周五則是去 Duke south (門診區)跟 Dr. O 的門診。

熱愛 Benign heme 的老師們

第一周和第二周我的 Attending 分別是 Dr. T 和 Dr. B，Fellow 則是來自加州、已經是有老人醫學專科的 An。這個月除了我以外，還有一位 Duke MS4 的醫學生 C，還有一位內科 R3 的住院醫師 M。An 是體質很旺的人，Pager 時常在下午響個不停，一天會湧入不少會診單。每天行程大概是去 follow-up 自己的舊病人，然後會視情況被分配到 1-2 位 new consult。星期一下午，Dr. T 敲敲 DUH 8 樓小小 Work room 的門，臉上掛著開朗的笑容，發給我們一人

一張紙，上面寫下了她對 Fellow, Resident, Med student 的期待和指引，接下來要我們一位位自我介紹。她是一位充滿活力、非常親切熱情的主治醫師，研究也做得很傑出。我和醫學生 C 有天早上打開了她 Duke 的個人簡介，“She is a rock star.” 是我們的結論，而這位 rock star 是如此平易近人、昨天才生動的向我們講解 transfusion reaction。她總是花很多時間與我們討論每一位病人的情況，並鼓勵我們提出問題，而且非常有耐心地聽完我報病人。我是一個不太懂得精簡自己、很容易講太多廢話的人，但她給我很多空間表達，有一次討論，Fellow 中間想插入幫忙補充、加快速度，她溫柔地說:Let her finish. 簡單的一句話，卻讓我當下莫名的感動，也反省自己要梳理清楚自己的頭緒、更簡潔扼要的表達。她在與病人互動時的耐心講解和充滿同理心的態度令我印象深刻，觀察她如何清晰且詳盡地向病人解釋病情，同時建立醫病關係、展現關懷，也讓我學到很多。

有一天傍晚，她帶我們兩個醫學生去看自己的病人。我們先去看 C 的病人，進到房間，C 很自然地介紹起團隊，然後開始進行病解，並說明大家討論後目前決定的計畫和處置等，接著病人和家屬有近一步延伸的問題，再由 Attending 接手繼續討論下去，我在旁邊看了又羨慕又欽佩！這邊從醫學生時期就開始培養獨立和病人互動、解釋、照顧的能力。常常在病房外 Attending 說一句:I'll let you lead us. 就會由已經先看過這位病人的成員來做開頭介紹團隊和進行病解，不管你是 Med student, intern, R or fellow，都會被賦予這個任務，充分

展現團隊合作，而不只是“以主治醫師為中心”，也讓人覺得這裡更沒有階級的束縛，在 Hema 這個月感覺到每個人都可以表達想法、提出建議，讓病人被照顧得更好

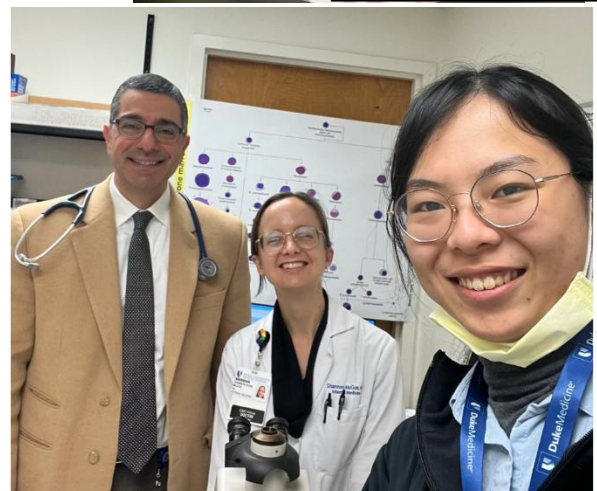
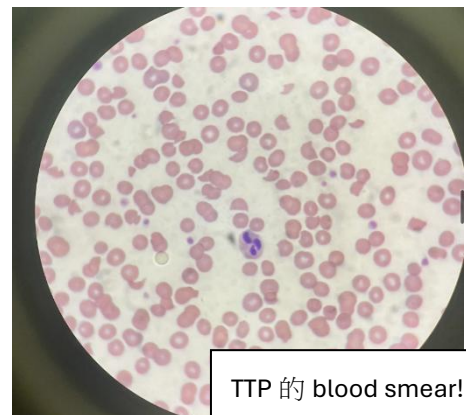
第二周的主治 Dr. B 個性開朗且善於互動，讓人感到親切和輕鬆。即使在團隊病人多、工作量繁重的情況下，她仍會在關鍵時刻抽空教學，清楚地解釋複雜的概念、教我們看血液抹片等，並耐心回答我們的問題。相對前一位

Attending 的仔細，她比較快狠準，她在查房前已經預先熟悉各病人的 HPI 或最新的 data，所以有時候甚至可以直接就 A&P 開始跟她討論。在這邊，主治和 Fellow 更像是平等的合作關係，Dr. B 也常會說她可以負責哪幾床的 consult note，減輕一些 Fellow 的工作量。

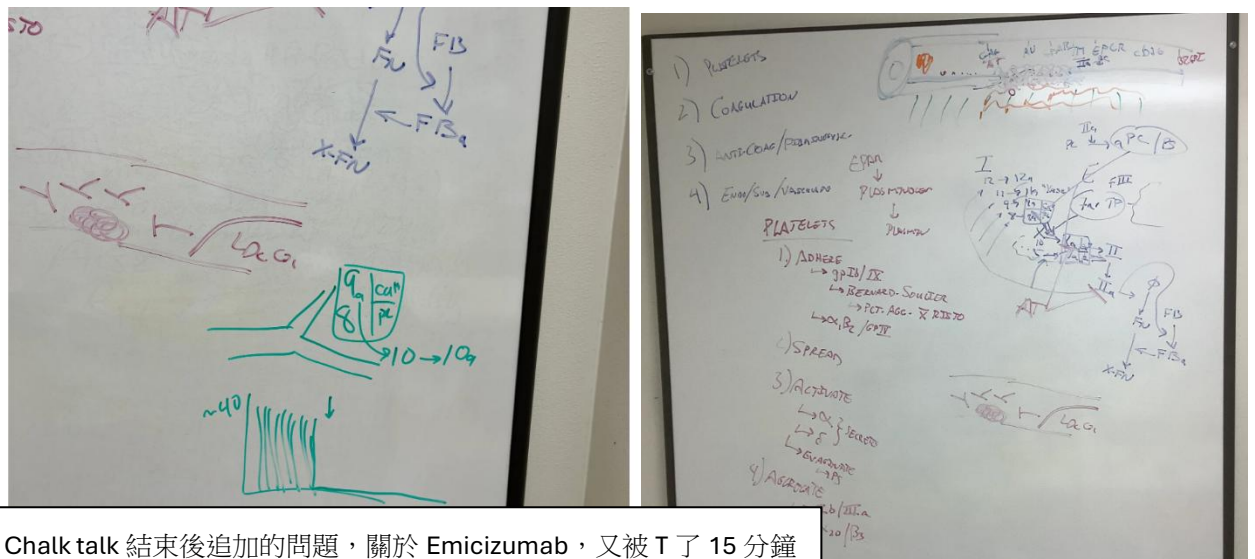


第三周的主治是 Dr. M，他幽默風趣，處處都可以感受到他對 Benign heme 的滿滿熱情，很有感染力，也讓學習變得更加輕鬆有趣，他經常分享血液疾病相關的冷知識跟故事，像是 Christmas disease 命名由來、還有考我為甚麼

Vitamin B12 deficiency 跟猶太媽媽有關(" Jewish or Scandinavian housewife's disease" (跟傳統魚肉菜餚有關)⇒ D. latum infection)等，很有趣。他與病人互動時的輕鬆與幽默也讓我受益匪淺，看到他如何用適當的幽默和玩笑拉近他們病患的距離、帶給他們笑容，也讓病房裡面少一些沉重。有一天查房結束，他問我要不要來 Chalk Talk，Dr. M 在短短的 30 分鐘內，把凝血路徑 (coagulation pathway) 的細節與各種凝血疾病的臨床表現串連起來。他不僅簡單清晰地講解了病理機制，還分享了一些診斷的重點，非常非常令人滿足，很可惜的是這只是 part. 1，後來就是感恩節假期，沒機會聽到 Part 2.，我提出建言請他開 Youtube 教學頻道，雖然被拒絕了，還是希望有天他能改變心意。其實那天上的課有一些細節我已經忘掉了，但我仍然很清楚老師用、幾支白板筆在白板上揮灑，眼睛發著光的講課，邊考我問題邊說 "Come on Gina, give me 4 ways our body accomplish and balance hemostasis"，然後調皮地對著想走 Oncology 的 Fellow 說: Only the best ones do benign heme." 當下想的是，希望我有天能像他一樣，有一個自己全心全意愛著的領域。最後一天早上，我遇到一位



Acquired TTP 的年輕女性，剛生產完 6 個禮拜。聽 Fellow S 說，Dr. M 非常喜歡 TTP 這個 topic，趁著空檔邊讀 Review article、邊嘗試釐清病人發病原因的時候，點進一篇 2019 NEJM 關於 TTP 治療藥物 Caplacizumab 的 paper，就看到 Dr. M 的名子出現在作者群裡面，心中浮現的感覺是“對耶，我現在在 Duke”。



第四周的主治是 Dr. G，她是一位烘焙高手，常常會帶來她親手烘焙的檸檬餅乾、榛果餅乾以及瑞士巧克力，分享給我們，至今我仍念念不忘那個讓人無法抗拒的美味，還記得她雙眼閃亮地看著我咬下一口餅乾，邊問我：“Isn't that amazing?” 我很喜歡她的直率跟熱情，不僅體會在烘焙上，也展現在血液學的知識和教學上。身為一位筆記大師，她擅長將複雜的資訊整理得井井有條。每次查房，她都會帶著一本厚厚的檔案夾，上面貼滿了手工貼紙，裡面分門別類地放著她為每位病人準備的客製化筆記，記錄了每個病人的重要資訊。她對

history taking 特別重視，從家族史、職業史、到任何 exposure history 她都不放過，因為 Benign heme 的疾病有太多潛在的病因，細緻的問診是診斷的關鍵。每次查房看她拉下椅子，清楚、有條理的



做 History taking，我邊聽著她的問題邊試著推想她現在想 rule in /rule out 的 Etiology，收穫很多。某天下午，她特別將自己整理的血液科專科筆記全彩影印給我們每人一份。這些筆記涵蓋了從良性血液疾病到惡性血液病的各個重要知識點，並以流程圖和表格的形式呈現，條理清晰、易於理解。我太喜歡這份禮物了，甚至請她在筆記上簽名留念。



Sweet moments in Benign Heme

我也烤了蛋糕帶去分享<3

Benign hematology 門診學習

很幸運的，我在 Benign heme 第一周和第二周的星期五都有跟到 Dr. O 的門診，他幽默風趣、博學多聞，常常讓診間傳出笑聲，資深的他是血液科的 Chief。平均每個病人的看診時間是 30 分鐘到一小時，一整天大概看 13、4 個病人，除了可以進行細緻深入的問診、還可以看到他和病人深厚的醫病關係。

病人比較多是 coagulation 方面的問題，像是 unprovoked PE, DVT，或是 APS, factor V Leiden disease 等，正在使用抗凝血藥物，需要定期回診，也有一些 bleeding disorder，像是 vWF disease, hemophilia, 各種 thrombocytopenia，非常多元。

印象深刻的是，門診有一位初診病人，是一位來自紐約的退休婦產科醫師 Mr. B，他有 idiopathic thrombocytopenia，他的父親年輕時也有同樣的問題，三十多年前因為血癌過世了。他帶來 50 多年前父親的病歷影本，還有幾張手寫筆記詳細記錄了他父親及自己的 platelet trend，非常詳實清楚。Dr. O 除了分享他的見解跟經驗，也請我去幫忙影印一篇 paper 給 Mr. B，是關於 Idiopathic thrombocytopenia 病人後來可能發生 ITP、或 liquid cancer 的相關研究，同時交代我這篇文章很棒要回去讀。在這裡主治醫師不是一個只給予病人指示的角色，而是和病人一起合作、一起討論去面對疾病。

Learning from fellows

在 consult team 每天的節奏緊湊而充實，學習不僅來自主治醫師，更大一部分其實來自 Fellow 的無私指導與陪伴，我很幸運地不管在 GI 或是 Hema 都遇到很照顧我的 fellow。在 Hema 的前兩周，我的 Fellow An 雖然很忙，Pager 響個不停，但在看病人、寫 note、練習 DDx 都給我很多空間，讓我感受到更多獨立性，提早完成工作的時候也會多派給我幾位特別、不常見的 consult 病

人，她也會在有空時跟我討論、讓我練習報病人、改我的 note。An 未來想走腫瘤科，雖然她兩周下來會診很多，連覺也睡得不多，但在查完房、傍晚 6 點多跟她一起在 work room 打 note 得時候，她還是常常掛念著 Patient list 上面一些還找不出 etiology 的病人，帶著我查資料，或跟 Primary care team 討論。後兩周的 Fellow S 也是未來想走腫瘤科，她很細心溫柔，打字飛快，邏輯清晰有條理。我最喜歡她帶著我去 Pre-round 時，聽他用病人用細細慢慢的語調病解，給人安穩和放心的感覺。她給我很多練習的機會，她會帶著我一起去看病人，然後讓我 Lead，在適時的糾正我和補充，她也很樂於給予鼓勵，最後一周，她對我說：「Gina，我注意到你學會用醫院裡的第二種英語。」她解釋，醫院中有兩種語言，一種是用於醫療團隊內的專有名詞，另一種則是與病人對話時的表達，比如我開始說「swelling」而不是「edema」，也會在不經意說出專有名詞後迅速轉換為病人能理解的語彙，這是很棒的進步。這番話讓我備受鼓勵外，也深深的感受到何謂“以病人為中心”，她把這份細膩落實在照顧病人的每個時候，每個面向，不只是溝通的語言。在這裡，我發現大家從來不會在病人面前自顧自地開始用另一種語言討論起病人的病情，只要進到病房內，病人就是這個 discussion 的一份子，不會被排除在外。這是一個很小很小的點，但我回來台灣後的這個月某天跟查房突然發現，醫療團隊常常到某個時刻，可能是跟病人講話到一半的時候，在 Bedside 開始用第三人稱指稱病人，用術語討論起病情與處置，如果我是病人的話，會感到蠻失落的吧...

在血液科這個月，我看了很多第一次看到的血液疾病，像是 APS, Evan syndrome, Sickle cell disease, TTP，也遇到很多很可愛的病人：待在 Patient list 上四周，經歷嚴重的 Thrombocytopenia 到 Pancytopenia，到最後一個禮拜恢復健康，開心的在最後一次查房請大家留步，開始播音樂、躺著用四肢熱舞的大哥；80 幾歲，壯碩的海軍榮民爺爺，是兩種癌症的 Survivor，這兩年一直跟 refractory ITP 搏鬥，但依然超級開朗樂觀，聽到我來自台灣，還關心起兩岸情勢，要我注意安全(?)。還有好多好多包容我笨拙的英語和口音，樂意讓我 history taking、做 PE 的病人，來自他們的包容和接納讓我深深感激，即使語言不同、文化背景不同，關懷、照顧的核心價值仍是相同而不分種族和國家的。

其他觀察筆記

設備和資源

- 病房設備和病歷系統

Duke 的病房都是單人房，有時候要去急診裡面看會診，病人也大多是在單人間的留觀室，不管是病人個人隱私、還是住院時的生活品質都可以被維持。每間病房裡面一定會配備一台電腦，用 badge 刷一下即可登入使用，問診時若有甚麼重要資訊可以馬上記下，Fellow 甚至可以在 bedside 完



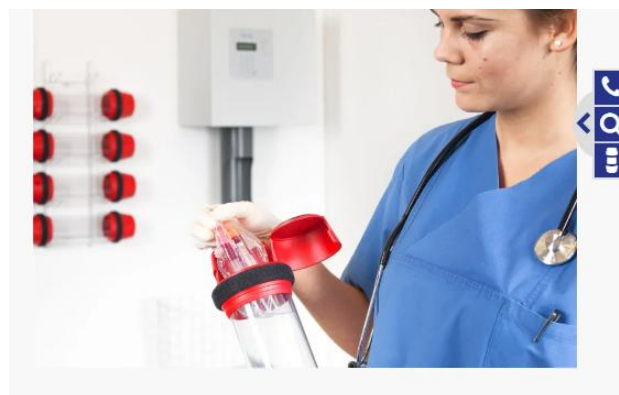
成 HPI note, 有 data 要和病人討論、或是要給他們看 image 來解釋也很方便。走廊上也四處布滿了電腦，掛牆式的一拉下來就可以使用。關於病歷系統，來 Duke 才第一次認識鼎鼎大名的 Epic system，打破了我對病歷系統的想像!有夠 Epic! 就好像是所有你在台灣臨床工作時，每個浮現在腦海中"要是系統可以這樣這樣就好了..." 的念頭，全部集結在一起，就會組成 Epic system。美國有一定規模的醫學中心大多都使用這個系統，有一定的覆蓋率，也因此病人在不同醫院就醫的檢查或報告大部分時候可以在裡面查到、做比對，不過我查了一下 Epic system 的系統建置費用非常貴，每年的 maintenance fee 也非常昂貴，換算下來動輒好幾億台幣，因此不是每間醫院都有辦法負擔，Fellow 跟我說對面的 VA(榮民醫院)就沒有。台灣的 IT 產業如此發達興盛，好希望我們能有這種全國具指標性、大家通用的病歷系統，讓各醫院之間的溝通合作更沒有阻礙，病人除了不用自己跑好幾趟輾轉在各醫院拿報告影本，醫療品質和效率我相信也會因此提升不少。

● 人力豐富、酷酷的儀器

可能因為護病比合理，這裡不用像台灣一定要請家人或看護全天、過夜在 Bedside 照顧病人，大部分的病人家屬白天時仍然會出現在病房，但主要的原因是陪伴和探病。我沒有仔細問過 Duke 的平均護病比，但每次去看病人，常常看到 1-2 位護理師在病房內，有餘裕的跟病人話家常、進行臨床工作，Station 裡面看起來也是人力滿滿，而且在病房不時會看到一台小推車，可能是

醫檢師或 Lab technician，來 bedside 負責 Lab work-up 的抽血，護理師不用做龐大的抽血工作，可以更專心地照顧病人，再想到台灣現在的辛苦的護理工作環境、因為護理師不足而需要關床、關刀房的境況，讓我既羨慕又感嘆，仍在臨床貢獻的台灣護理師真的令人肅然起敬。第一個月在 GI 常常去跟內視鏡室的 Procedure，一個內視鏡室裡面，有 1 位麻醉護理師，3-4 位協助內視鏡工作的護理師，其中一位負責記錄，另一位主責取檢體、遞內視鏡器械等，老實說我覺得常會有一位看起來比較沒事 XD，主要是可以 cover 彼此、輪流去休息吃飯。

每次去 MICU，都會在 Station 裡看到一個內鑲在牆上的裝置，上面放著 2-3 個像飲水機濾心的東西，看了幾次都搞不清楚是甚麼，有一次正好看到護理師在操作這個裝置，那個像濾心的管子咻一下被吸走了，過 3 分鐘就被送回來，我實在太好奇了，就請問了護理師，一問之下才知道是檢體的自動傳送裝置，太酷了！但沒有找到機會拍下來，在網路上找到類似的圖片。



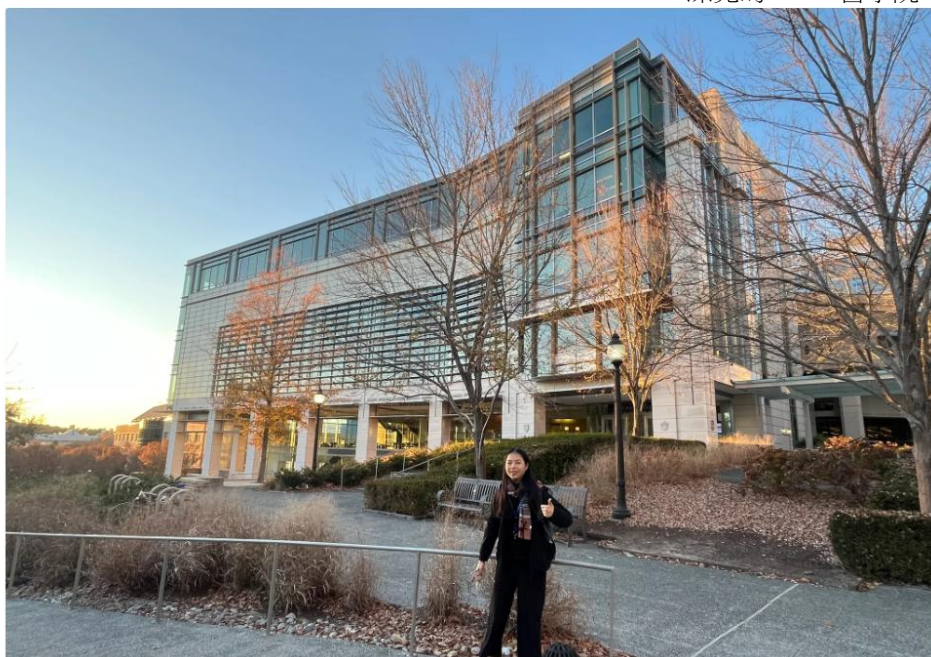
結語

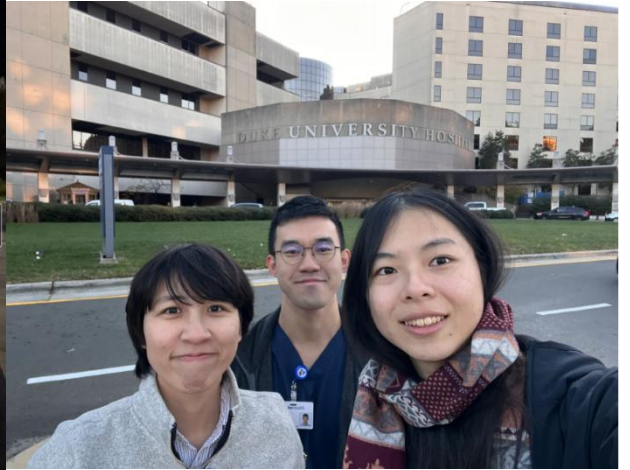
很久很久以前，在大五剛開始、我還在北榮實習時，就有先去和信實習的同學跟我分享：「去了和信，會覺得自己好像已經先開始外調實習了！」現在回頭看，這段話說得真對。結束 Duke 實習的兩個月後，老實說，除了語言生疏在一開始需要多練習和適應外，其實大部分都能蠻快融入，我並沒有感受到太多的文化衝擊，Duke 與和信真的很像。這一切還是得深深感謝和信實習的那段時光，若沒有在和信外科培養出熱愛幫忙、主動發問、勇於挑戰的精神，或是在教學內科鍛鍊了 history taking、PE、note writing、報病人、落實 primary care、找資料、找 EBM 的能力，在 Duke 的適應期肯定會更長！和信是個問題友善的環境，學長姐沒有架子，總是手把手帶我們打 note、開 order，在五南大家一起寫 note、聊天，時不時開啟的教學時間、DDx 挑戰，現在想起來依然是一段很美好的回憶。在 Benign heme 第二次跟診日的下午，我低頭看了一下自己的筆記，抬頭一個恍神，突然有點錯亂自己人在哪裡——除了和信的診間配置和這裡長得幾乎一模一樣，還有教學風氣的盛行、友善的環境...好多地方都好相似，感謝黃院長的努力，讓醫學生在台灣也能有這麼棒的醫學教育，我只去了短短的兩個月，僅以我段時間的體驗來說，和信的教學品質其實不亞於 Duke!

回來台灣幾週了，說來奇怪，人在 Durham 的時候想念台灣，現在回來了，又不時想念 Durham 的天空，漂亮的 Tobacco trail，開闊的 Duke Hospital，還有熱情的南方人們。感謝黃達夫醫學教育促進基金會還有委員們，給我這個機

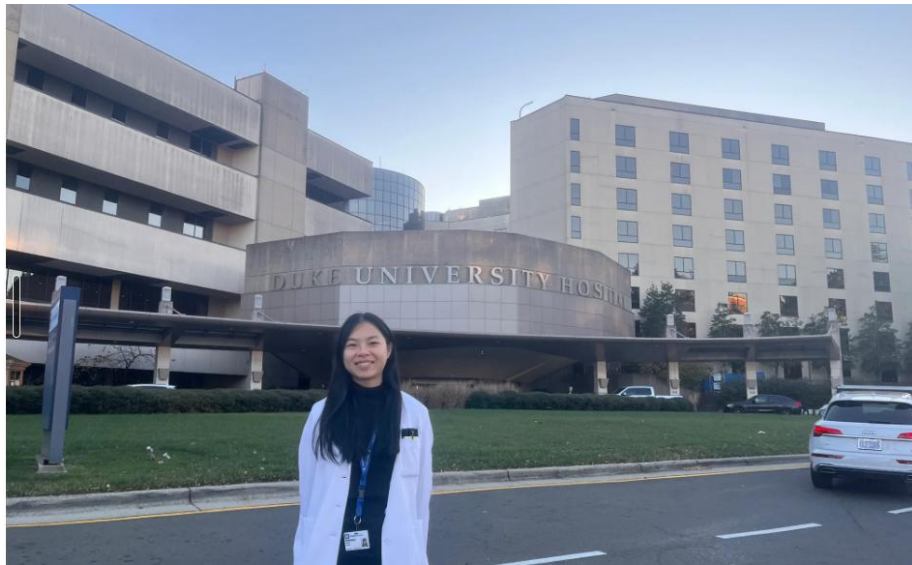
會來到這趟不可思議的旅程，從大二開始就夢想的這個計畫，從來沒有想過我會成為其中一員。感謝和信所有教導過我的老師們，是你們鍛鍊了我這趟冒險由內到外需要的元素，從心態到基本功缺一不可。感謝育美姐、Scott、Yvonne、黃教授在出發前和那兩個月給予我們非常非常多的協助。感謝李學德老師 Max，以及顏秀如醫師幫我撰寫推薦信，一位是我在大學期間很幸運遇到的 Mentor，一位是大五初進醫院實習，遇到的第一位臨床 Role model 老師，也是讓我想走血液科的人。感謝昭蓉姊，給剛落地、準備開始實習、太緊張的我很多鼓勵！感謝我自己，雖然有很多焦慮爆發的時候，還是突破自己的框框、努力的體驗、感受、問問題！感謝我的 Partner，蕭懿驊、Denise，因為有你們一起上班、吃晚餐、參加活動、買菜、梳理感想，讓這趟旅程不孤單、充滿後援，還一起認識不少新朋友！

漂亮的 Duke 醫學院

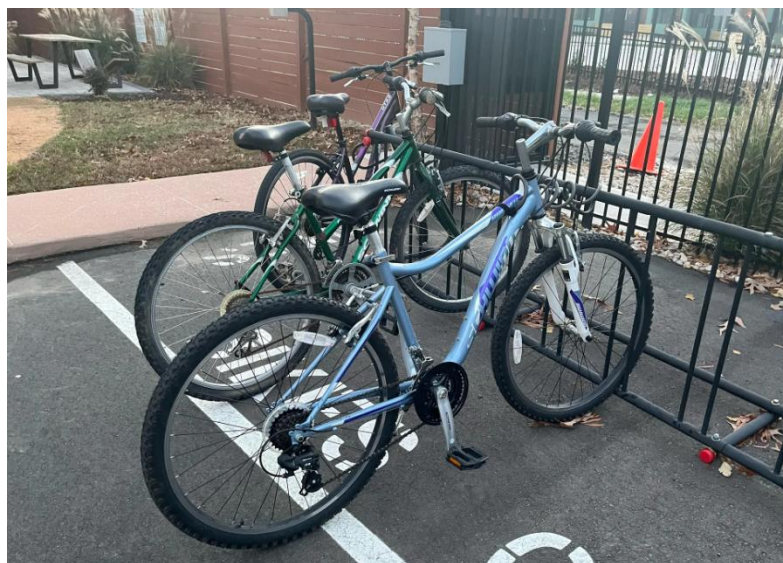




可愛的合照



每間醫院實習必備的大門打卡照



大家的二手腳踏車，陪著我們上下班



我在 GI 最後一天認識的 Duke M2 醫學生，邀請他們周末來我們 AirBnb 吃滷肉飯，聊了很多台美醫學院的不同，他們還帶我們去吃 Bean flower!



晚上的 Duke Chapel



Duke 有豐富的校園活動! 從觀星、戲劇、音樂會、藝術展覽到棒球，包山包海! 要好好把握!



蕭懿驊在心內認識的神內 R1 Ryan 和他的太太 Julia，邀請我們去他們家吃晚餐，他們還為我們禱告這趟旅途一切順利、收穫滿滿，好溫暖的一餐!!!