

# 臨床學習何去何從？

◎文 / 105 級 Clerk A2 黃峻洋、林佳璇、李佳寧、陳慧卿

學會「自主學習」是避免成為「路障」的不二法門。（蔡景仁）

## 前言

大六在神經科見習的短短四個禮拜內，蔡景仁醫師共為我們上了三堂課，課程中最令我們難忘的是老師的教學方式，並非只是在知識細節上追根究柢，而是不斷拋出問題，引導我們思考並意識到自己邏輯上的盲點，進而反省自己的學習態度與方法。藉著這個機會，我們將各自的臨床學習心得整理成此文。

對大多數的學弟妹而言，大四要升大五之前，對於臨床學習總會有一些惶恐與不安，而大五剛進臨床之際也常需要一段摸索期，尤其是六年制的學弟妹，勢必會比我們更早面臨來自臨床工作的挑戰，期盼我們的經驗能如漆黑路途上亮起的一盞小燈，照亮前方可能會遇到的風景與岔路，提供一些選擇的方向。

## 回顧與反省

過往學習的導向主要集中在如何應付考試，而上了大學雖然有透過準備報告的方式來學習，然而時常只是參考前人的形式或內容來滿足老師的要求。說真的，學習的動機很少是為了自我提升，反而流於虛應故事。進入醫院後，面對許多不同的臨床問題，才發現自己不足之處實在太多，雖然想要力圖

振作，但又不知該從何努力，是一股腦兒的回去複習基礎呢？還是直接針對每一個疾病來學習，學一個算一個呢？摸不著頭緒的我們，又轉換成得過且過的態度，僥倖的撐過了大五，現在大六了，明年就要升上大七，要站在第一線照顧病人，真的很擔心自己大七時到底準備好了沒？

## 前人的意見－五花八門

進醫院這一年多來，其實也聽過許多學長姊跟師長的意見，有人說每天讀一種病就很夠了、有人說 UpToDate 很好用、有人說到每一科就買那科的國考書來讀，也有人說進臨床不要再抱著書埋頭苦幹了，好好地把你接到的病人了解透徹、好好思考在病人身上遇到的每個問題，才能記得深刻。

其實很多意見都是好的，只是當要實行的時候，才發現許多困難與不足。例如每天讀一種病，但怎麼讀呢？扛出當科的原文書從頭開始念嗎？剛升大五時，我們常為了一邊適應醫院步調、一邊應付各種作業，到最後常常選擇抄捷徑，也就是仗勢著網路資訊的發達，大量資訊囫圇吞棗，或者僅僅只是 Google 一下，認識這些陌生名詞，而沒有深入了解。

接著提到國考書的功用，那些整理好的

重點與歷屆試題的確對考試有些幫忙，但問題又回到前段提到的一以應付考試為學習的導向，長期下來對自己實力的累積不免畫下一個大大的問號。最後，從病人身上學習，這的確是進臨床後最重要的學習態度，我們都希望自己的腦袋已經裝有一定程度的知識，才能在病人身上印證所學，但多少知識才算足夠呢？

上述的問題在跟蔡醫師以及同學討論的過程之中，每個人都對自己學習的態度與努力的方向提出一些新的想法，我們將之整理如下，盼能達到拋磚引玉的效果。

### 主動發問

首先最需改變的是被動接受資訊的學習態度。平常我們都是在底下聽老師上課然後筆記，偶爾有些老師會提出問題與我們互動，但有時候注意力一不集中，簡報就又換下一張，只好課後再跟老師要簡報或講義回去複習。而蔡醫師則是事先給我們資料，請我們預習，然後叫我們上課時提出問題來討論，透過預習，讓我們對主題有所了解，老師要求我們發問，使我們去思考自己尚未了解的地方，讓我們對主題的掌握更為深刻，不單單只是流於背誦知識，而是想辦法找出自己思考或理解上的盲點。

因此，未來不管是什麼科的老師上課，都應該事先自己閱讀基本資料，然後在課堂中想出問題與老師討論，這樣才能將知識融會貫通。同樣的道理應用在面對病人時也是一樣的，病人就是我們的老師，在我們要向

老師學習之前，當然得先預習過，遇到不懂的問題主動回去找師長討論或者查閱資料。

### 引用良好的資料來源

在臨床學習時常會需要自行查找資料，但老師提醒我們不要只是在網路上看別人整理好的資訊，要去看專書然後再進行整理，才能建立自己的架構而不是被別人牽著走。例如，臨床上大家很愛用的 UpToDate，因為是整理過的資料，很好讀而且可以很快抓到重點，如果想對某個主題有初步的認識，是很好的資料來源，但如果想要更深一步且正確的資料，查書或找原始的 paper 還是最好的選擇。

### 建立架構

在做報告時，我們都習慣將完整的概念拆解成隻言片語，並以條列式呈現，但這樣卻容易忽略掉原始資料語句之間的邏輯，於是老師建議用一個完整的句子來表達定義才具有架構。同時在介紹一個疾病時，應該先把整個疾病的大分類列出來，再去了解每個分類底下的病態生理學與相關機制，就如同心理學所提到的「由上而下的處理歷程」(top-down processing)，先建立一個大的架構再往細部延伸出去，如此便能有系統整理自己的知識。

也有同學分享以前學數學的經驗，進一步反省閱讀資料時的盲點。以前在算數學的時候，遇到看不懂的解題方式總會反覆推敲解題者的思路：解題者從這一個步驟寫到下一個步驟時援引了什麼概念？解題者怎麼利

用題目給的資訊？解題者怎麼運用這個概念解題？但是現在閱讀資料的時候，為求快速掌握大量資訊，常常是囫圇吞棗，很容易順勢接受作者的描述而缺乏對於每一個細節的澄清和理解。有許多問題不應該等到老師來提問，而應該在自己學習的時候就警覺到。老師的提問再次提醒我們，不釐清每一個最基本的細節是很危險的，在閱讀的時候要不斷的回歸最基本的解剖學和生理學基礎，試著對每一個輕描淡寫的地方詢問「如何產生這個現象？」「在哪裡產生這個現象？」才有辦法將所學到的東西連結成一張強韌的網，並且更好的捕捉以後學習的東西進而舉一反三。

### 了解疾病的自然進程

我們在面對病人時，如果能先對各個疾病的自然進程有通盤的了解，我們便可以透過比較疾病進程中的症狀變化，來進行鑑別診斷，這真的很重要，也是臨床學習和以往不同的地方，以前會學什麼病會有什麼樣的症狀，但並不會著重在症狀發生的順序和臨床嚴重度的關係，像是國考書條列式的重點或是整理精美的表格即是這類型的資料。但我們必須知道，了解一個疾病的自然進程 (natural course) 在診斷或治療病人是很重要的，例如只知道 hyponatremia 會 consciousness change，但卻不知道前期症狀是 fatigue 和 weakness，若等到 consciousness change 時才診斷出來，對病人可能早已造成嚴重的傷害了。另外，應用

在病史詢問上也才能有條理的理出病人的問題，而不是只把表現的症狀生硬的對號入座到某個疾病卻缺乏病態生理的思考，同時也可以了解紀錄 Progress note 時，所詢問到症狀上的變化與檢查上的變化，是否是正常的變化。

### 結語

臨床醫學的學習是無止境的，老師們不可能永遠在旁邊指導我們，因此我們要有自學的能力，才能自強不息。透過蔡醫師幾堂課的教學，讓我們反省自己學習的動機並找出學習方式的缺點。學問就是要學要問，未來我們會好好加強自己發問的能力，也要訓練自己接受老師的發問，不應該害怕回答錯誤或是問錯問題，同時也可以聽聽看同學們都問什麼樣的問題，去問問他們是如何思考的？多多與師長、同儕相互問答才能將知識內化。

### 誌謝

感謝蔡景仁醫師的督促與引導，使我們不論是在課堂上亦或是動筆寫這篇文章時都獲益匪淺，也感謝 clerk A2 組組員不吝於分享，才能激盪出如此精彩的火花。