



我和Dr. Kalina

在去年暑期海外見習開始前，我們一如預期地在Houston和老美共同歡渡Independence Day，之後便正式展開在Methodist Hospital in Texas Medical Center為期四個星期的見習生涯。在Methodist Hospital見習的前兩個星期，主要以DeBakey Heart Center的參觀見習為主。由於能待的地方實在太多，包括clinic, ward, echocardiography, vascular test, stress test, cath lab, vascular surgery, cardiothoracic surgery等，短短一個多星期的時間讓我們只能走馬看花，也因為抱著參觀者（或者可以說是觀光客吧！）的心情讓我們觀察到不少有趣的事。

記得在成大見習時，辦cardiac echo，判讀、打報告完全由主治醫師一人從頭到尾包辦。然而在Heart Center裡卻是由技術師全權包辦操作cardiac echo這件事，判讀和打報告的部分則交由cardiology的fellow負責，而且這些fellow就真的是幾乎一整天都坐在reading room（判讀室）裡對著電腦將

## 我在 Methodist Hospital 的日子

施智偉/醫學師訓練

影片一遍又一遍重複觀看，然後打出一份鉅細靡遺的報告。也就是說，這些負責判讀echo的cardiologist最主要的工作就僅止於此，甚至不需要會操作cardiac echo，其他像是catheterization的操作，stress test（一種心臟的核醫檢查）一則是有其他的cardiologist負責，分工之精細，讓我們覺得有點不可思議，然而換另一方面來說，各分科之間的溝通就變得更加重要。而技術師對病人的照顧就只能用「無微不至」四個字來形容。檢查前會親自到等候區帶病人到檢查室，然後清楚地為病人解釋檢查的過程、目的及可能的風險，我們在場時也會簡單介紹我們的身份然後問病人介不介意讓我們參觀。檢查時坐在探頭上的gel甚至還放在溫水中預熱。結束後再耐心的為病人擦乾淨。看到這些情況時，除了充分了解到「美國時間」這個詞的真意，也不難想像美國人平時昂貴的醫療費用究竟花到什麼地方去了。以台灣現在低廉的醫療支出，若希望做到這樣的程度未免太強人所難。

關於clinic的配置也是值得一提的地方。和台灣醫院最大的不同之處在於，坐在各診間等待的往往不是醫師，而是病人，至於醫師則是等病人到了診間之後再敲門進去診查病人。此種配置最大的好處在於，如果今天病人要看的科別不只有心臟科，可能還有胸腔科、腸胃科…等，就可以繼續在診間中等候其他科醫師，而不用到處奔走--代表著這是一種以病人為中心而發展出來的配置方式。同樣的方式若是套到台灣的醫療體系上，某些一天掛號超過一百位病人的醫師大概會跑到腳軟都看不完病人吧？

當我們在cath lab時，遇到一位像我們一樣也利用暑假在Heart Center參觀的高中生，一聊之下才發現他正巧是照顧我們的心臟科醫師的兒子。聊天的時候他不經意的提到：優秀的醫師幾乎都是外國人。仔細想想之前我們遇到的幾位醫師有來自德國的，有來自印度的，而這位高中帥哥的爸爸則是來自墨西哥的，還真的沒有認識幾位道地的美國人。然而什麼才是道地的美國人？美國本來就是個文化的大融爐，很難說清楚哪些是本國哪些是外國人。進了Methodist Hospital更加深了這種感覺，不光是醫師，護士、技術員也有一大半不是Caucasian（高加索人），會說西班牙文的更不在少數。或許也是因為美國有這麼大的包容力，能容納並善用來自世界各地的人才，才能在各領域中都在世界舞台上佔有舉足輕重的地位吧！

七月二十六日晚上，一位中年女性英著走進Methodist Hospital的ER，在我還沒意識會發生什麼事情的同時，EMS（Emergency Medical Service）的工作人員們緊接著推著一位正在接受CPR的病

人衝進大門直奔病房。Dr.Vo隨著工作人員進入病房詢問病人的狀況。在測量病人脈搏的同時立刻施打Epinephrine。看到我站在一旁發愣，Dr.Vo問：「會不會做chest compression？」我點點頭，於是他便要我立刻和正在做chest compression的護士換手。在一旁觀看的中年女性--也就是病人的太太--此時早已泣不成聲，然而劑量已經高到頂點的Epinephrine、Ambu的呼吸聲和規律的心臟按摩依舊喚不回她的先生。在急救一陣子後，Dr.Vo取得她的同意宣布停止急救並宣告死亡時間。走出病房，EMS的工作人員過來拍拍我的肩膀說：「你做得很好。」一時間不知該如何回應的我，除了點頭之外，腦海中不斷翻過的卻是ACLS的表格片段和病人蒼白且毫無血色的面頰……。

在Methodist Hospital見習的後兩個星期，我都是在ER（急診室）中渡過。Methodist Hospital真不愧是德州數一數二有錢的醫院，在第一天踏入ER時，我就被豪華的配置給嚇到了：等候區雖然不大，但佈置完全不會輸給台灣中小型旅館的大廳；雖然只有26張床位，但每張床位都有屬於自己的電視；除了4張床位以拉廉隔開的外，剩下的22張全部都是獨立的單人病房，讓待在急診室的病人都享有個人的空間。另外為了讓醫師、護士不論走到急診室的任一個地方都能掌握病人的情況，除了人手一台院內專用手機外，各走廊上還散布了將近十台配備著觸控式螢幕的電腦，搭配使用非常人性化的軟體，讓急診室的作業變得十分有效率且不敢忙亂。

而我在急診室主要的工作，除了跑到

# 我在Methodist Hospital的日子

檢傷處看看護士們如何做檢傷分級外，就是緊緊地跟在主治醫師後面，體驗急診醫師每天辛苦的工作，這種緊迫盯人的學習方式還真苦了每位原願我的醫師。在這裡的急診醫師可以說是萬事通，不論是內科、外科、小兒科、婦產科甚至是精神科都要第一線由急診醫師接手處理，之後再視需要原會各專科醫師來看病人。由於沒有住院醫師和實習醫師，主治醫師必須一直在各病房間走來走去觀察病人的情況，並且不斷打電話原會各科的醫師，這麼忙碌的生活中還要擠出空閒時間來和我討論病人的情況，他們對於工作的熱誠真的讓我十分欽佩。原願我的醫師一共有五位，分別是Dr. Finkelstein, Dr. Chang, Dr. Nuszen, Dr. Vo & Dr. Kalina。他們共同的特色就是十分熱心教學，有問必答，即使工作得很累時也不至於失去幽默感，其中又以Dr. Chang & Dr. Kalina對我特別原願。

Dr. Chang是五位醫師中最年輕的，老家在高雄左營，當他得知我是來自台灣的醫學生時還很開心的用台語和我打招呼，讓我差點以為可以輕鬆地用中文和他交談，不過事實證明他不希望我們放棄任何練習英文的機會……第一次和他去看病人時真的會被他的宏量的嗓門和打招呼方式嚇到：“Hey, what's going on here? What's wrong with you?”感覺上他把每個病人都當成自己的好朋友般看待，即使工作了一整天累癱在椅子上，一旦走進病房仍是神采奕奕地和病人對答並詳細解釋病情，當選上年度「病人滿意度最高的急診科醫師」對他來說可謂當之無愧。

第一次遇到Dr. Kalina時，他才剛從愛

爾蘭渡假回來，不過從他一邊哼歌一邊在病房裡來回走動觀察病人的情況，完全感覺不出他正被時差困擾著，反而感到他十分以工作為樂。即使我只是以參觀者的身份到ER實習，Dr. Kalina仍然鼓勵我自己去看病人，自己詢問病史，做身體檢查後再向他報告，之後再一同討論病人的情況以及下一步該做什麼處置。用英文詢問病史、指導病人做身體檢查對我來說都是非常新鮮且寶貴的經驗，雖然有時會遇到病人十分不信任我的能力並且一再重覆：“We need A DOCTOR.”，但我也遇到一位十分親切的婆婆，不但和我閒聊了好一陣子，還說我的笑容像極了她的孫子，聽到這句話時真想衝上去抱抱她，可惜自己實在是不擅於表達感情，或者是太擅於壓抑自己的情緒吧？

在急診室的短短兩個星期真的是收穫豐富：慢慢學會用英文問病史、練習幫病人做肛門指診、看到台灣罕見的cystic fibrosis病人、第一次做心臟按摩……等，但也看到了美國醫療的另一面：有許多慢性疼痛的病人都有嚴重的narcotics addiction，急診室被當作candy shop一樣予取予求，一個月報到七次對這些病人來說就像是家常便飯，但醫院對此似乎束手無策；雖然美國號稱十分注重病人的隱私權，不會將病人的資訊做不必要的傳播，但在急診室我卻看過有醫師到處訴說一位depression病人的女兒被繼父家暴的過程；原本以為美國的醫師都會從頭到腳做完詳細的身體檢查後再確實紀錄在病歷之上，然而經常看到的情形卻是醫師往往只針對特定的部位檢查就

# 我在Methodist Hospital的日子

開始想辦法盡快填滿制式化的ER note.....。

從前心目中的美國就像醫療的聖殿一般，然而真正接觸到後，發現許多最大的不同其實是來自醫療支出的龐大落差和文化背景的差异。雖然在台灣的醫師沒有充裕的時間陪病人聊天、一再解釋病情或教育病人，但是對待病人的態度和關心病人的心情其實不輸給美國。記得在Houston為我們接機的一位來自台灣的先生提到，他有一位台灣朋友在美國時，定期給印度醫師看診，有一次印度醫師在決定更改他的處方前問他：「我打算將你的用藥做一些調整，你覺得如何呢？」在醫學教育的理念中，這樣的問答代表著醫師尊重病人自己的意見，然而這位台灣朋友居然回答：「你是醫生還是我是醫生？這種事情當然是你決定還需要問我嗎？」從此以後再也沒有給那位印度醫生看過。原本出於善意的詢問，反而招致他人的不信任，如果硬是要求把美國醫院的那套行事作風想盡辦法移植到台灣來，而不懂得因時、因地、因人制宜，對整體的醫療環境來說反而只是開創率吧。

待在Methodist Hospital見習的這四個星期，由於正好遇到他們和之前合作的Baylor College拆伙，所以整體來說教學活動並不活躍，也很少遇到醫學生、實習醫師或住院醫師，以致無法見識到較完整的美國醫師訓練過程，這點大概是這一個月見習以來最大的遺憾。

八月七日午夜，我們一行人再度回到洛杉磯國際機場，周遭送別的人們或坐或臥閉眼休息，畢竟已到了平常就寢

的時間，我們或站或坐不管離開進行查箱的還是群打發時間，雖然知道開學後又會再見到這次個熟悉的面孔，不過暫時離開這六個星期以來同甘共苦的大軍居然也讓我有一點小小的不捨。

離開定居了一個月的Houston後，我們還跑了大峽谷、Las Vegas這兩個美國著名的旅遊景點，目的只是想體驗美國的自然美景和奢華生活，並且好好的讓自己的腦袋休息。過了一整個星期悠閒的生活後，我們便於洛杉磯國際機場搭上凌晨的班機返台。

這次能有這麼難得的經驗，除了要感謝提供這個機會給我們的宋院長、羅副院長以及全力支持我的家人外，還要感謝在美國一起奮鬥的阿輝、雄鈞、瑋婷以及小朱。此次美國行所遭遇的文化衝擊、醫療背景差異曾讓我有不少新的體會，而和這幾位朋友間的朝夕相處，不論是積極的生活態度、對醫學的熱誠、對周遭事物抱有高度的興趣、總是去思考每件事情背後的意義等方面都讓我學到不少。假如南學界訪問我並不值得花錢到美國「玩」這幾個星期，當然是一定要大力推薦的囉！