

林口長庚

見實習全都錄

頂著台塑集團的光環，號稱全台門診量之冠的林口長庚，一直在中國學長姊心目中為實習的理想環境之一，是何種魅力可以吸引每年數十名學長姊前往？讓我們一窺究竟吧！

為何成為長庚人？

對於每個成為長庚的見實習醫生，著眼點都不同。以M36吳韋廷學長為例，一方面家住台北，另一方面長庚與北榮的最大不同在於長庚的實習醫生從事第一線工作。何謂第一線工作(primary care)？就是輕微病症，醫院會放手讓你先開藥開單，由自己決定如何診治，loading自然就大；第二線工作(secondary care)，顧名思義，就是當主治、住院醫生做好決定再通知intern去處理。最大的差別在於第二線是被動的，思考磨練機會少，屬於料理善後型的。

「我喜歡長庚自由的氣氛！」M37萱蓉學姊表示，長庚並不像中國、北榮會硬性要求clerk一定要

參加meeting、teaching，完全是以個人為出發。比如說，今天下午有個心臟內科的teaching，不過你昨天已經上過了也有一定的了解，你可以自己選擇到放射科找醫生去學X-ray，只要你肯學，醫生都願意傾囊而出，就是這份自由學習的空間讓萱蓉學姊將醫生的養成階段給了長庚。

「在一個資源廣闊、人力豐富的环境下，不管是交朋友或是學習甚至是任何接觸新事物的機會，都很頻繁。所以選擇一間教學醫院，把自己投身在這樣充裕的世界中，獲益匪淺。」M36歆宜學姊如是說。她也進一步提到，有些intern很有目標，已決定專攻某醫院的某位置，故有人會選擇他所要的區域

醫院，比方說國泰、馬偕……等；再來也有地緣因素的考量；學姊一直叮嚀我們：不論是clerk(住院醫生)或是intern(實習醫生)都該把握另一個學習的機會，試著把自己放到另一個不同的地方，會有另一番的見識與成長喔！

教學二三事

見實習醫生的大件事：

**查房：**醫院會安排實際的case給你寫報告，讓你探討這個病人為什麼進來？有什麼症狀？作實驗檢查的情形如何？之後的治療方式為何？

**跟門診(OPD)：**長庚在每一個大科都會安排一個教學門

診，因為一般門診量太多也沒辦法教學，像內科就有內科的教學門診，以特殊病例病人為主，每個主治醫生看診方式不同，有的會先示範問診，再讓你接手下一個病人，就是教你去怎麼去看病人。

**學術研究：**VS作什麼就跟著做什麼，他要做超音波、心導管或開刀等等，你就跟著做，在GI之類的大科通常是一個見習生跟一個VS，而在小科的話可能就要看每年見習醫生來的多寡，由2、3個到甚至8個見習生跟一個VS。不過比起其他教學醫院的話，好像只有長庚作得到one by one，算是這裡的一大特點。長庚見實習醫生的人數：我們學校的這一屆有60多個，長庚5、6年級的各有三、四十人，下學期還會有北醫的學生加進來，總共大概會有140多人。開始時會以學校為單位在各大科跑，不過之後的情形可能會比較亂，才會碰到其他學校的見習生。

**Meeting：**早上7：30，一禮拜會排三天各科的meeting，兩天全院的meeting，主要內容就是看一些病歷，由病人的病史、各式檢查和實驗數據來反推疾病，和以前在學校由疾病來學症狀的情形很不一樣，很像在玩偵探遊戲，尋找各種蛛絲馬跡來推論疾病，若很認真

的話會學到很多東西。再來各科的CR(總醫生)會安排teaching，採小班教學上課，他還會要求你看一些醫師發的paper，學習怎麼樣發一張paper來讓大家都能夠瞭解，而主治醫生也會針對這些paper來修改一些治病的方向。

見實習醫生的角色扮演：

在長庚有句笑話：「全長庚地位最高的是clerk，地位最低的是intern」clerk與intern所背負的壓力與loading可見一斑。這地位懸殊比擬乘坐大怒神的落差，究竟本質上有多大的差異，我們來聽聽過來人的說法：「clerk什麼都不能做，只能看，人家也不會care你要不要來，你來，醫生也只能教你一些東西，clerk也不能派上用場，甚至醫生也不曉得要教給你什麼，互動上也就不能盡善盡美，相對的，空閒時間也多出許多，醫院也不會要求太多。」韋廷學長娓娓道來。「相對的，intern會有工作壓力，但也可以透過工作壓力與別人產生互動，跟nurse，跟主治、住院醫生組成一個team work，做中學，學中做。」

「我覺得應該是責任問題吧！」歆宜學姊補充說。「intern得善盡照顧病人的責任，要為自己

的病人負責，雖然你並不需要為病人的生命負起絕對性的責任，不過基本上也要幫他寫病歷、填表格、打出院單；clerk就要多充實臨床操作，加強臨床與基礎醫學的銜接，比較學術性，也算是為以後醫生之路負責。」

實習醫生的三大酷刑：

MEETING：

同樣是meeting，實習醫生就得要順應每科作息，從六點到十點半不等，準備meeting需要的數據報告，查journal(期刊)，在這時上台講給主任、主治跟住院醫生聽，還要乖乖的等著被電。

查房：

每個intern有他分配到的病人，當然一開始也是需要時間摸索，不過會有學長帶你，至於瑣碎雜項會有護士料理。

處理、開單：

查房後開單、處理，平心而論，一批病人下來工作量挺大的。關於抽血、靜脈注射，以韋廷學長的經驗：會最好，但不要求會。這似乎跟坊間所看到聽到的報導好像有所出入。接著會有醫生安排chart，把特定病人在一專門時間，做教學之用。

當然其餘時間就很有彈性啦，十分personal，實習醫生的工作當然不只於此，還有三天一班的值班呢！在後面「實習醫生的一天」有更精彩的描述。

### 見習教學面面觀：

長庚的教學是屬於比較自由且彈性的，可以對自己學的東西和時間有很大的自主性，它不像別的學校會要求你在安排好的教學課程每一堂都蓋章簽到，長庚則是有許多寶藏等著你去拿，例如這裡有醫教會會詢問我們的意見，針對我們學校比較弱的地方來排每週兩小時的課程，其他學校的課程也可以去聽，各科所安排的teaching有空時也可以去旁聽，也就是說長庚這裡有很多東西給你學，醫生、學長姐的實力也很堅強，只是看你會不會去拿，要混也可以很混，要認真也可以很認真，並不會強迫你學習，端看個人的意願。對clerk的評量也就不會很緊，但是intern就嚴格許多了。專門管理教學的醫教會還會在一階段見習結束後發問卷，評量各個醫生的教學能力，作為下次選擇教學醫生的標準，所以醫師的師資和教學熱誠都蠻不錯的。嚴格來說，長庚的教學不像榮總的教學有完整一系列的課程，必須自己從

中找出一套方法，不過現在榮總的教學內容有放在網上，在網路上搜尋「榮陽健康圖書館」就可以把他們的教材抓下來，若覺得長庚的教學不夠，也可以從這學到榮總的東西，網路上的東西很多，就看你要不要去吸收學習了。

clerk的教學主要就是要學生接觸病人，訓練由症狀反推疾病，主治醫生說：「當我們在問完病史、做完身體檢查之後就要有80%的把握確定疾病是什麼。之後不確定的再去翻書都還來得及（若病人不是很緊急的狀況的話），重要的是在你翻書之前要知道給病人作什麼處置。」中國在這方面就比較弱，沒有很常去看病人，像長庚從四年級就有pre-clerk，大五開始就一邊當clerk、一邊當學生到大六。長庚的好處是病人很多，它是屬於比較市井小民的醫院，大部份的人都會來看病，可以看到很多疾病，常見和特殊的病例都看得到，搞不好比北榮多，相對的，台大的疾病就較少但比較特別。

M36鑑倫學長以過來人的身份提到，在見習比較空閒的時候要把舊的教科書再溫習一下。Clerk是看書最好的階段，也是印證臨床基礎的時間，等到大七時間在煩忙中流失，很難有塊狀時間重來一遍。

附帶一提，長庚的腸胃科蠻強的，裡面的attending不是教授就是副教授，之前的主任都算是腸胃界的大佬級人物。比較差的就是X光科比較弱，比榮總的體系還弱。而外科也是很強，主要的特色就是它肯放下去給下面的人去作，小手術都會給新手練刀，只要你肯要求，有充足的機會讓你練習。

### 杏林也瘋狂

很多人對實習醫生的第一印象是建築在王溢嘉先生的實習醫師手記，書中描述身為實習醫生初為生老病死的守護神，有著一展抱負的雄心和力不從心的無奈；新一代醫生作家侯文詠、歐陽林企圖顛覆醫生的刻板形象，改採詼諧幽默方式闡述醫師的喜怒哀樂；至於正值第一線工作的學長姊又是如何看待他們的工作呢？

### INTERN 夢工廠

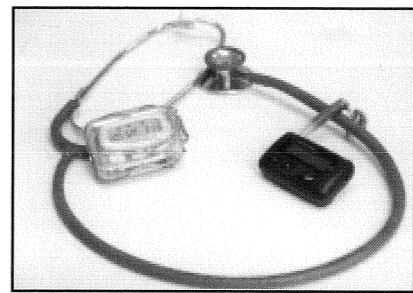
長庚的實習醫生是從七月開始到隔年六月底，內、外、婦兒、小科各三個月，每個大科中都有一些必run科，比方內科中的心臟、肺臟科；至於小科就由自己挑選。每run完一科，依各科情形會有test，基本上是不用交報告，吸收情形完全靠自己努力。能有一個肯教同時

學識豐富的住院醫生帶你入門，系統性架構起整個thinking process，總比自己摸黑探索來的輕鬆。

由於長庚是一平民醫院，作法上會盡量容納許多病人，工作量相對就大，不可能像台大、北榮走學術路線，整體的教學系統就沒能這般完善。也因為主治醫生的門診量大，所以要兼顧醫療品質與教學品質有其一定難度。幸賴長庚的教學熱誠很夠，只要肯問肯學都能彌補自己的不足。

要把臨床與基礎讀通可不是全部從頭到尾K過一遍，要能提綱挈領抓重點，所以找一個懂方法唸的人就相形重要了。同時學長也學長庚現行的POMD問題導向教學為例：比如談到心肌梗塞，我們要了解它的病因、病況，它的形成不就跟我們現在所學的基礎醫學有關啦，像是血小板的功能、其他factor的作用，用藥針對的原理。不僅讀起來能銜接，也有趣多了！

醫教會排一些課程，統籌見實習醫生的教學事宜。第二階段國考則在七月底舉行（筆者按，九十年起將採行另一制度），醫院會放一個月溫書假，醫院會從三月開始排國考複習班。據往例，長庚的及格率相當高，一方面書唸的不少，也可能是環境因素降低出遊興致。



醫院裡的秘密武器—Call Me, Danger!

### CALL ME, DANGER!

CALL機是醫院中聯絡的祕密武器，每個見實習醫生都隨身配帶，也都配有一個專屬號碼，再坤學長笑稱，在這裡每個人都只有代號，像某位學長的代號就是1705。響的時候呢，前三碼代表地點，後四碼就是電話號碼了，這時可以選擇像超人先找個電話亭應call，也可以像音速小子趕到地點救急。只要call機一響，包準有得忙的，也難怪學長們一致搖頭「那真是一場夢魘！」

### 護士美眉一番touch!

對女性醫師而言，護理站的護士大抵上可以區分成三種：

1. 姐妹型：感情好到拿DM到台北SOGO打折一起瞎拼。
2. 情敵型：深怕你搶走了她醫師娘寶座，明顯對你與對男醫生差別待遇。
3. 晚娘型：對所有醫生一視同仁，採高姿態，倚老賣老。

對學長們而言，值班是與護士相處最多的時間，由於工作量大，護士們往往首先call intern，常常疲於奔命，這時候就是操練自己的耐心。基本上，What you do to others is others do to you，人相處是互相的，不過呢，在長庚的護士年輕，training得很好，skill與待人技巧都訓練過，當然因各station而異。能與護士打成一片是件好事，但真的「打」成一片可是會招來群起而攻之的。

### 白色巨塔的兩性戰爭

「Oh, it's human nature!」當我們試探性提出是否有性別歧視這個問題，歛宜學姊聳聳肩說：多少會存在，尤其是外科醫生，在他們的觀念中女生是用來疼的，不是吃動刀這行飯的。有些主治醫生會利用職務之便對下屬的女醫生示好；也有女醫生會善用女性優勢向上司放電。醫院不過是社會的縮影，形形色色都有。說起來好像很駭人聽聞，當然自己的ability越好，越是有能力跨過性別這條鴻溝。

### 人生中最關鍵的一場大選

實習醫生的終點就是要選科了，要怎麼選擇呢？首先先問問自己有沒有非走不可的科目，若沒



有，可以用刪除法，把不要的剔除掉，再試著從自己 run intern 或 clerk 時的感覺下決定，所以 run intern 不只是把專業的 knowledge 學來應付國考，要試著體會是否喜歡這一科，這個 team，這個工作模式，還有日後 R 的 loading、attending 的生活。也可以多和其他醫院的同學情報交流，central(醫學中心)、local(區域級)比一比。選科好比選股票，一窩蜂搶短線有時反而利空，評估自我能力和喜好，才是長久之計。對了，apply 是要看在校成績的總平均，學長一直叮嚀是從大一算起的喔，所以千萬不要任意放棄每一科。

### 吃喝玩樂比一比

吃方面，選擇比起台中來的少，只有醫院的地下街和學校附近店家可選擇。消費平均比台中貴，地下街較平價，筆者初訪長庚就被地下街規模之大咋舌不已，簡直媲美大型日系百貨地下街，不過學長姊都覺得吃久就膩了！而外面店家則接近台中中華路區域價位。

交通、娛樂方面，可以到台北市去玩（車程約 30 分鐘），也可以到新莊、桃園地區，交通都還蠻方便的。醫院院車有北長、台北車站、桃園、中壢四條路線，醫院員

工可以憑證免費搭乘，據筆者親身體驗，每 30 分鐘一班，蠻便捷舒適，是免除停車和開車的一大福音。長庚還有自己的社區，供醫院的醫護人員住宿，那邊有很多才藝活動可以參加，醫院裡也有社團活動可以加入，比如網球社、合唱團、羽球社……等。喜歡游泳、打球的人，到體育學院或到大學部是不錯的選擇；熱愛溜冰的人也可以就近到社區馳騁快感，套句廣告詞「不怕你不用，怕你用不完」；不過長庚的天氣由於在北部，而且在林口台地，屬於比較濕冷的天氣，習慣中南部暖和天氣的人可能要花點時間適應。

住宿方面，租賃在外者與住宿者比例大概 1:2，選擇在醫院宿舍不用錢，一間四人房，兩間共用一套衛浴設備，宿舍設施應有盡有，宿舍也有宿網可以善加利用，所有感覺很像回到北港的宿舍生活，因為就在醫院旁邊，沒有通車困擾，也多了同學照應。外面租屋價位，雅房多半每月 4 千到 5 千元，套房一般都在每月 7 千到 8 千元，離醫院遠一點的會比較便宜，公寓式的就很接近台中學校附近的價位，但是最近附近有很多新房子才蓋好，以後價位應該會便宜點。也由於開始見實習日期多在九月以後，所找

到的房子多半已非上上之選，所以有意在外居住者都要事先尋找，才能找到令人滿意的住所。不過住外面就要考量通勤的問題。

MONEY 方面，長庚的待遇算是不錯每月有兩萬四的收入，據醫教會說明會指出大概一個月生活費約在一萬二左右，交通住宿都免費，工做量算是多了點，不過做多做少都是兩萬四。

### 實習見習總動員

長庚由於是個新學校，所以這裡的醫生都來自四面八方各個學校，所以比較沒有派系之分，也不容易有差別待遇或排擠這方面的事情，主要是看個人的態度，若不積極當然沒人會理你，只要肯去問去學習，這裡的醫生都會很樂意把他所知的教給你。

從中國出去的學生在學姊自己眼中是比較活潑、反應快、social 能力比較好的；長庚的學生感覺上很懂得與醫生 social；台大的學生特色在於 knowledge 強、present 能力也強，或許是來自全國最頂尖的佼佼者，收集與分析的能力也相當強，甚至是 training 也都能要求到 100% 完美；至於高醫來的散戶，也有一定的水平；說到讓學長姊都有點汗顏，不過學姊也勉勵我們多

從加強收集資訊和增加 present 能力，因為像長庚是以 problem orientation 問題導向式，所以這種 thinking process 訓練是必要的。

長庚出身的學生中當然也有程度上的差別，但是我們和他們相比普遍就是在接觸病人方面較弱，畢竟他們從四年級就開始在醫院有實習課，同時他們在大四時有一種叫 PBL 的小組教學，這是一種結合臨床與基礎的新式教學，很像我們現在的病理實驗報告，由學生從實際的 CASE 中觀察，並上台報告，推斷這個病人的疾病是什麼，該用什麼方式處理，訓練由症狀來反推病因的 thinking process，這種教學方式很值得我們效法。

### 胸懷長庚放眼未來

長庚算是一家很年輕有潛力的醫院，一般在長庚見實習的人也都曾想留在這裡，目前他還在擴充院區有台北院區、高雄院區，最近還有嘉義院區，而且也跟很多小醫院建教合作，它需要大量的主治醫生，所以在長庚 apply 住院醫生應該是蠻容易，且蠻有發展的，一般人都可以升到主治醫生。之前長庚被批評是一家很商業化的醫院，那是因為它才剛起步，現在它的病患群固定了，也就開始把重心放在學

術研究上面，其實長庚跟其他醫院不同的是，公立醫院把醫院當作慈善事業來經營，而長庚把醫院當作大企業來經營，會根據你的專長分配你要作的事，所以在長庚不論是想賺錢或是想作研究都蠻有發展的空間，端看個人的能力與作為。大企業的政策還有一個就是會把福利弄得好好的，在大企業優渥的條件下讓你願意為它做牛做馬，將來工作勢必是很繁忙，有一個主治醫生就跟學長說：「你在長庚活得下去，在哪裡都活得下去。」由此可見一斑。要留在長庚與否，就看個人是否願意留在這種環境。

中醫系可以來見實習，不過一般中醫系為了準備國考，都選擇比較輕鬆的小醫院來準備考試。而中醫系要來 apply 的話，一定要拿到雙執照才行，而且只能 apply 病理和放射兩科。公費生可以來見實習，但是 apply 住院醫生時有科別的限制。

在長庚見實習是一選就選兩年，高醫的話，規定一定要在高醫見習後，才可以選擇實習的醫院，而中山是限制第一年要在中部地區醫院見習，而台大只收外校的實習生，要去的話得先去附醫、新光、國泰、奇美等醫院見習後才能去。萱蓉學姐建議要選見實習醫院的話

一定要選擇教學醫院級的醫院，因為其它的醫院沒有教學的義務，在那裡不容易學到東西。

### 心靈點滴

#### 過來人的建議：

除了多唸書外，有時間可以去附醫看看病人，由實際的例子來學習，會比較有效果。大五學習臨床課程時，可以選擇自己有興趣的科別，問老師可不可以一起跟診，增加學習的機會。

「在校時要培養念原文書的習慣，在見實習時就會用到」這是每位受訪學長姊共同的心聲，從整個訪問過程我們不難發現，在學長姊的生活用詞中就夾雜不少英文單字，這是和在校生活中大相逕庭的。因為以後接觸的書大多是原文，就算有中譯本也翻譯的不好。主治醫生講專有名詞也都用英文，寫報告和 paper 也都要用英文，能盡早走入英文領域就比別人贏在起跑點上，而且在長庚還蠻多外國學生的，所以外文能力蠻重要的。

唸書是有撇步的，韋廷學長給了我們一個方向，當我們讀完一個段落時，在腦海回想剛剛所讀到的，重新整理思考，試著把自己吸收的部分講出來，這樣記憶就會深

刻了！共筆是零散的，但若能把不懂的在原文書中找到答案，建立起圓融的觀念，那變成是自己的資源。畢竟，往後我們所面臨到的難題都是問答題可不是選擇題。

另外，歆宜學姊也提供一些妙方，可以試著從市面上的健康叢書下手，由於讀者多半是普羅大眾，用詞也淺顯易懂，不但較接近臨床也比較好approach；多看一些journal(期刊)，先了解以後將接觸的東西，增進熟悉度，以學長姊的經驗，由於journal多半出自資深醫生之手，不但方向掌握較準，同時比起艱澀高深的教科書真是平易近人啦！

#### 遇挫折的調適：

「真正的挫折來自於自己懂的很少吧！」歆宜學姊無奈的表示。「雖然每件事都有人cover，不用take too much responsibility，但自己會覺得所擁有的武器仍然不足。」

跑教會對韋廷學長的日常生活是件大事，把宗教與人格相結合，寄托工作上的不順遂。再坤學長則是訓練自我的EQ，在工作壓力這樣大的環境，難免每個人的情緒較難控制，若自己懂得舒解，了解對方或許是逞一時口舌之快，很快便

成恢復工作的衝勁了。

身為intern總難免會被R或nurse電(罵)，對歆宜學姊而言，找一群好友訴訴苦，把自己的情緒發洩出來，是解除壓力的一大捷徑。在醫學之路是孤單的，找到一個志同道合的朋友相形重要，就像是一個人讀書很累，組成讀書會就變得有效率輕鬆多了！成醫之路總會有人走在前面，藉由他們，我也可以迎頭趕上！

後記：經過兩次造訪三次餐聚，終於將林口長庚見實習的面紗給完整的掀開了，在此要感謝M36歆宜學姊、韋廷、再坤、鑑倫學長，M36萱蓉學姊與其他熱心指導的學長姊。

#### 番外篇～

#### Sophia學姊的一天

這是sophia學姊在腸胃內科一天的生活作息，這一科中，sophia學姊跟了兩位主治，一個R(住院醫生)，自己要primary care三個病人，加上當天有值班。主治要在AM11:00查房，另一個是PM1:00查房。

以下是轟轟烈烈的一天：  
AM7:00 起床。  
AM7:15 出發，利用15分鐘穿衣吃

早餐，邁向美好一天。

AM7:30~8:30 開會meeting，也就是要報case，present3個patient的case總難免要被電一下，每個meeting性質不同，像今天的要slide，要前一天準備書面，打病歷。

AM8:30~9:00 輕鬆一下，因為R要查檢驗資料，生化血液資料，所以從旁協助。

AM9:00~10:30 在主治查房前先查看病人，翻翻昨天的病歷，開始寫progress note(檢驗結果)，要寫三個。

AM10:30~11:00 處理病人開單，出院單(綠單)，解決小狀況。

AM11:00~12:00 主治出現，先把病歷準備好放一旁，等他坐好我們才坐，(這時小clerk也來啦)，主治開始電電R，電電intern，之後把病情跟病人解釋，視情形做些決定也講解給家屬聽。

AM12:00~PM1:00 lunch time，可憐的R快快吃完繼續未完的查電腦和寫progress note。

PM1:00~3:00 下一位主治出現，一切照常，主治又下了新的order，可憐的R又要開始忙，intern也在旁遞藥單，檢驗單。

PM3:00~3:30 開小會，可憐的R趕回來寫progress note。

PM4:00 回寢室休休息，準備晚上要值班。

PM5:00 接病人，call機響不停，那一床要作心電圖，這一床又來新病人……

PM5:30~9:00 買個便當到station，照例要來接兩個新patient又要花個40分鐘，接下來要處理大大小小病人，因為是第一線，所以一出事第一個call你，一到站就看到所有護士蜂擁而至：「13G的病人，一直fever，要怎麼處理？」又得要花相當時間看chart，看到一半另一個護士又出現啦「10A的病人三天沒解便啦，要不要開軟便劑？」於是停下來討論有沒有開的必要……然後另一個station又開始call你啦「黃醫生阿，怎麼都沒來我們station呢？這裡有病人胸痛氣喘！」這可非同小可，急忙趕去，一到護士們又蜂擁而上，好不容易解決了，回到原來station繼續討論軟便劑，又是一陣急call，趕去，護士們蜂擁而上……就這樣耗到九點……

PM9:00~11:00 接了新patient，翻翻chart，打打note，花了很久的時間，若更不幸遇到電腦當機，接著又是急call，因為9:00是量血糖時間，又要應付一些高血糖的病人……好不容易九點狂潮結束，病人十點陸續就寢，又要考慮睡不著的病人可否使用安眠藥……終於可



長庚的魅力讓許多學長姐“Focus on”

以看之前fever的病人，決定來抽個血。

PM11:00~12:00 突然有病人喘了起來，血壓不對，這些out of range，趕緊把R call來處理。

AM0:00~1:00 護士call你去看I/O(進去/出來值)，抽血檢驗等，new patient的note繼續打，又來些零星的call：「黃醫生阿，12G病人大不出來，都這麼晚來還想大便」「病人肚子痛阿！」「有人吃一顆還是睡不著」……

AM1:00~3:30 回到值班室，call機又響，氣喘病人又喘啦，趕去，小姐又蜂擁而上。處理完趕緊唸點書，想想它的原理。

AM3:30~5:00 call再響，有一床CPCR掛了，衝了過去，已經有人急救，還是被罵來的太晚，病人在急救後活過來，趕緊送到急救室，

留下來與R討論到4:00。護士又來了，這回是bleeding，趕快去洗鼻胃管，時時注意提防因bleeding會使呼吸down下來。

AM5:00 能解決的都解決了，不能解決也該休息了，走回值班室，發現天都亮啦，真不曉得如何形容這奇怪的感覺，睡到6:00又被call去抽gas……

AM7:15 起床，7:30又要meeting……

以上是內科的GI病房，這還不是兵荒馬亂的ICU(加護病房)喔，primary care的值班情形大致如此。幾年之後，我們終將成為「Call Doctor」，藉由此篇也讓在學的我們能深切明瞭實習學長姊不為人知的辛勞。

撰稿：張明璋、陳書喬

陳航正、莊佳韻、許怡婷  
整理：陳書喬