



寫給剛踏入醫院的實習醫學生： 把握另一個新的醫學學習之旅

文／總編輯 沈戊忠

醫學系5年級的實習醫學生們：

跟你們同時進入大學的同學，今年都畢業了，有些再讀研究所，有些服兵役或就業。念醫學系的學生最特別，同樣也是離開校園，但全都轉移到另一個與校園迥然不同的學習環境—教學醫院，繼續學習。在教學醫院，面對的是完全不同的學習方式，不再是大堂課或以問題為導向的教學方法（PBL），也不再是期中考及期末考，所有臨床課程都在醫院裡，要由參與照顧病人中學習，因此病人也是你們的老師及教科書。

我們一位旅美的老學長楊義明教授（目前任教於美國Emory大學），經常引用美國醫學教育之父Osler的一句話：「醫院就是學院（The hospital as a college）」。但是每天穿梭在病患眾多、緊張忙碌的醫院中學習，畢竟非常不同於充滿年輕學生嬉鬧喧嘩的大學校園，因此一開始，你們可能會帶著一些惶恐，這是必然的。在這兩週的職前訓練時間，我想先給你們一些意見，供你們參考。

給實習醫學生的3個叮嚀

●要像一塊海綿努力汲取臨床知識

雖然你們在3、4年級已飽讀了解剖、生理、病理、細菌、寄生蟲、藥理等基礎醫學，也在4年級下學期上了一些臨床學概論，但是這些相較於如何診斷疾病及照顧病人所需的知識及經驗，仍是非常不足的。

5年級開始實習的這一年，為何要先排內外婦兒4大科及神經、精神、放射科？因為這是進入臨床最基礎的科目，對照護病人非常重要，而你們又像一塊乾燥而中空的海綿，可以很迅速地汲取養分及水分。

除了每人分配的1至2床病人要由你照護外，醫院又會給你不少的講授課程（lectures），因此5年級將是辛苦的一年。在《白袍》這本書裡，作者Roth回憶在哈佛醫學院實習的第1年，幾乎快熬不下去，她說她男朋友在外科實習的那3個月，忙到兩人無法約會見面，就像從地球上消失了一樣。

●要親自照護你的病人

現在的醫學教育不敢讓醫學生太操、太累，許多基本工作都逐漸轉給護理人員做。你能想像有些醫學生在歷經3年實習（2年clerk及1年intern）之後，台語仍「不輪轉」，靜脈注射（IV）也不會，因為永遠都只做一些表面工作，例如問問病史、打打病歷，隨主治醫師查查房就離開病房，不用心關心病人。

反觀護理學生及新進護理人員的訓練，她們必須學會講基本的台語，因為病患有一大半都是老年人，而且要學會靜脈注射，因為打針、抽血都是她們在做，還要發藥、做衛教以及為傷口換藥，有時更要為病患更衣、擦澡、換床單，所以她們是隨時與病患在一起的。

賴其萬教授最近寫了一篇文章，呼籲醫學生也要試著去做這些基層的護理工作，就針對你分配到的這一兩床，除了醫師該做的醫療部分，也去做一些護理工作，例如發三餐的藥、打肌肉或靜脈針、做基本衛教（也許不必做到擦澡、換床單），如此你才能體會護理人員的辛苦，也才有機會真正照顧到病人。

●保持醫學生的赤子之心

你尚未進入醫院實習前，就已聽了太多有關醫療方面的負面訊息，媒體天天在報導內外婦兒急5大皆空、護理人員出走、醫療糾紛賠償三千多萬元、有1/10的醫師轉做醫學美容、健保給付不公等等，這些令人洩氣的事，是否會影響你對醫學的熱忱？

楊義明教授曾轉給我們一篇文章，是一位哈佛大學實習醫學生寫給醫學院院長的信。他說在學校學的是醫學基礎知識，也上了不少醫學倫理、醫學社會學等課程，原本帶著滿腔的熱忱及憧憬去醫院實習，怎麼在醫院裡聽到的盡是美國醫療保險有多差、醫療多浪費、醫療訴訟的賠償天文數字…，把學習熱忱都快澆熄了。哈佛的醫學院院長乃寫一封信給每一位學生，要他們保持醫學生的赤子之心，要用正面態度去看待醫療環境。畢竟，美國的醫療水準是全世界最高的，一定要用正向的態度去學習，才能成為好醫師。

真正的臨床學習必須在病人身上完成

在此我也要勉勵各位同學，台灣的醫療環境是在改變，但不變的是絕大多數醫護人員都是專業、盡責而有熱忱的，並且謹守醫療倫理在為病患服務；絕大多數的病患及家屬也都是善良的，只要我們秉持熱忱，用心為病患服務，是不會有醫療糾紛的。更何況台灣的健保制度是全世界最好的之一，即使有缺點，也一直在更改修正，未來會愈來愈好，因此各位應放心地在醫院裡學習。

真正的臨床學習必須在病人身上完成，而且每遇到一個疾病，由診斷到治療、治癒，即使未能完全治癒，也都是非常寶貴的經驗，所以在醫院裡學習臨床醫學的效果特別好。只要把握以上原則，各位必能在快樂中學習，很快成為一位好醫師。🌟