

醫師；小兒科也要到門診看病人；婦產科要值夜班，練習接生等等；至於臨床知識的授與，也像五年級一般，在第一、第八及第九節時授與，內容有必修科及選修科之分；必修科乃是五年級未上完課的延續，有呼吸學、泌尿學、齒科概論、法醫學等等；選修科則由同學興之所趨而各有不同，計有外科學特論、消化學專論、水及電解質平衡、臨床藥理學、最新放射診斷學、婦產科診斷學、醫學倫理、醫事法規、核子醫學、免疫學、細胞診斷學、高級營養學、細菌生理學等等。

七年級則為實習醫師，常駐醫院，由服務中學習醫學知識及技術。

此外貫串五、六、七年級，甚至住院醫師及主治醫師者有臨床病理討論會，每週舉辦一次，此為臨床診斷準確性的一大鑑定及證明，對於提高醫學知識及診斷是不可或缺的。

醫學知識的獲得有賴於臨床的經驗，而經驗的累積有賴於健全的病房實習，由實習中發掘問題，詢問教學人員，再加上翻書查閱的證實，是學習效果最好的一種學習方式。

台大醫學院的 臨床教學及見習之二

一、醫學系一八年？七年？六年？

當跨進醫學之門，誰不抱著一股熱忱服務人群的心理，但從此似乎註定也必須有所犧牲——青春時光大部份都得投擲在學習過程了。在歐美醫學院是繼一般大學畢業後纔開始四年的修習，一共就是八年了；我們此間雖只須七年，但目前各方面正醞釀一種趨勢，就是期待能將醫學系漫長的七年再縮短些。

臺大醫學院近幾年來，教學課程正在作大幅度變遷，預期在五年級以前修畢所有臨床講演，第六年起即可開始近乎完全的臨床實習，大致內容是：將部份基礎醫學（解剖、生化各有一部份）移前至大二修習，則可在四年級時修畢所有基礎醫學與臨床導論。第五年起，在一年內修完所有臨床必修學科，每週有十六小時講演，分別安排在每天上午八到九點與下午四至六點；其餘時間（每日上午九點到下午四點）仍有臨床實習。由於教室講堂設於醫院內，學生可以上課後立即開始實習，全班約一百位左右編成多組，分別在內、外、小兒、婦產、眼、耳鼻喉、皮膚及實驗診斷科輪迴實習。六年級起，每週有三至七個學分的選修講演課程，安排在每日上午八到九點，同學們可依個人需要選讀；九點鐘以後則完全是實習，並要擔任起過去 *intern* 的大部份工作，此即所謂“*Rotating internship*”。及至七年級原擬施行“*Straight internship*”，也就是不再輪迴實習，所有臨床實習歸納成內、外兩大科，一年之中就固定在某科實習。但很可惜目前台灣五大醫學院的實習醫院數目不足，無法配合這種創見，教育部尚未准允採納，故臺大以後可能變成兩年的 *intern* 實習。

二、臨床課程講演的特色：

目前臺大醫院幾乎備齊國內各方面專家，教師們各有所長，故在五年級的臨床講演，幾

乎每堂均由一位。專家”將目前最新資料加上自己多年專研而得經驗，濃縮成短短五十多分鐘的講演！有時某一學科自開學以至期末的每堂課，均由不同的教師傳授，未曾重覆，這也不足為奇。

三、病房實習的特色：

目前臨床實習每天有五至六小時在病房，除了跟隨指定的住院醫師看病，自己也可自由選定幾位病人花較多時間專門觀察研究疾病的診斷治療經過。各病房有教授們在固定時間作 *teaching round*，也許巡視所有病人，也許只特選某一病例在 *Bedside* 與醫師學生們共同討論，從病史、臨床發現、診斷、目前問題、以及如何解決均是討論範圍，不獨學生獲益，往往七舌八嘴，幾個臭皮鞋的意見綜合出可觀的推論，對病人也是絕大好處。平時，總住院醫師們也樂於找小克拉克們，團聚一處共同討論，彼此教學相長。

四、導師制度：

在內科值得一提的是新創導師制度，就是在內科實習的克拉克，每三兩位就有一位指定的導師（由內科主治醫師以上的教師擔任），在實習之空閒召聚同學，詢問學生近日所學，若遇難題可提去共同商討。此辦法經實施一年多，反映效果甚佳。

五、討論會：

在每天下午一點到兩點鐘，原本是休息時間，但醫院各科差不多都舉行 *Conference*，由住院醫師或主治醫師提出 *Special lecture* 或 *Case conference*，所有教授均列席參加討論，學生在旁聽取。或者由學生們自己主持 *Seminar*，請主治醫師作 *Supervisor*，以此方式補足平時上課的不足，並提出醫學新貌供大家瞭解。這些討論會中，最精彩的就是大家

共認的CPC (Clinico pathological conference),是全醫院最重視的,在每週四的下午,目前已到第七百多次。此段時間,大家經一日忙碌都顯疲憊,但沒有人願意錯失這種機會,在龐大的講堂,不僅座無虛席,往往連走道也擠滿了。在這些許多疾病提出來,主治醫師以上幾乎泰半出席,從病史介紹,檢查結果,治療過程均由專家親自現身說法,再由Disscussor(病理科先生擔任)引發各種問題諮詢臨床專家,有時爭得面紅耳赤,有時笑聲時起,總叫全場一飽耳福。最末纔由病理先生公布Final diagnosis,有時結果出人意外,全場嘩然,當然更多時候完全預料得不偏不倚全場鼓掌。這樣往往遲遲到六點多也無法散場。CPC每隔六週由學生主持一次,由六年級同學負責分析臨床,五年級同學負責病理分析,事前分頭準備三、四週,均各有教師暗示指導,其正式討論的情況常令師長們常歎不已,鼓掌稱好。

六、門診實習：

門診實習又是一門相當富刺激性的學習,在history taking之外,尚有許多可作的。現在簡單介紹台大內科門診情形:在五年級剛邁入臨床領域,雖是讀了不少書本,但許多疾病尚只是初見,故分派到複診部門,在旁協助大醫師們抄寫藥單,同時觀摩如何看病、診斷、並處方。及至六年級,已修畢大部份臨床學科,對多數疾病也有完整有系統的概念,加上病房實習經驗,此時才派到初診實習,平均每位同學一個上午要診察三到四位病人,每三位學生有一位教授或副教授Cover。平均一位病人要花上一小時左右,可發揮所有所知的學問,學習詢問病人,觀察病情,推敲判斷,最後作下診斷,並建議是否可作其他檢查支持此診斷。此時,纔請教授來Check,學生簡單扼要述明病史,檢查結果,教授再追問並親自診視學

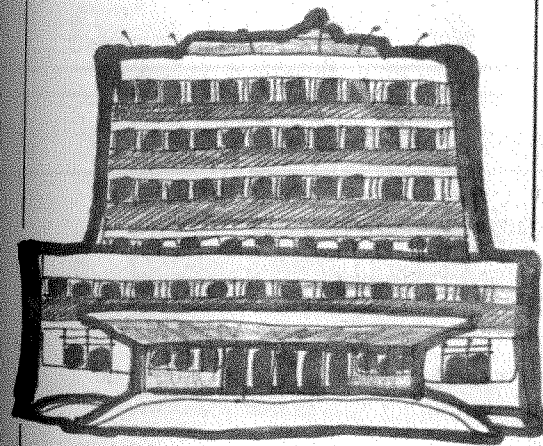
生所看是否正確,經此複雜手續,病人經過最詳盡診視,故初診的診斷往往八九不離十。這種便宜詳盡的診視早為多人所樂道。

七、圖書館：

台大醫學院圖書館新建築已成立十四年,訂有最新醫學雜誌期刊四百多種(佔台大所有訂閱雜誌的三分之二),並且每年買入圖書約七十多萬台幣,館內書籍在規定時間採開架式,可任意翻閱,這對搜尋資料是極大方便。館內服務人員態度友善,並對外界有影印所需論文雜誌的服務,像國內有如此完備充實且方便的圖書館並不多見,這當然也是台大醫學生的公德維護多年發展出來的。

台北醫學院的 見習、實習制度

台北醫學院 胡俊哲



台北醫學院醫學系從五年級起,進入臨床醫學的領域,五、六年級上午為醫院實習,通稱之為Clerkship。學生早上至各實習醫院病房或門診,實地學習病人的診斷及照顧,並參與各醫院實際的晨會,病案討論,以至於初步的檢查與病人照顧。此時學生並無實責從事醫療,祇在醫師的指導下進行。目前因附設醫院之容量有限,學校裏的Clerk實習仍與其他醫院合作進行。

目前,學校裡之Intern訓練亦採與多個醫院合作進行的方式,其分發係依一至五上之成績計算,其中馬偕醫院因採固定Clerk之制度,則在四年級,計算至四上成績,先行甄選,採自由登記方式。以後馬偕醫院之Clerk即不再分發,直接進入馬偕醫院Intern的訓練。

馬偕醫院實施Clerk固定的制度,故每年有四組固定於馬偕各科實習,其餘各組則分配於其他所有醫院,按時間調動實習。四年級的臨床診斷實習與實驗診斷實習一般為下午,四下則增加上午時間。

一般在醫院的實習為病歷的寫法、聽診、視診、觸診等技術之實習,實驗診斷實習則多在檢驗科為之,包括檢驗之作法,講授與觀摩。在見習時的教學安排是由各科總醫師安排。

六年級部份:實習期間八個月,分配如下:

(一)中興醫院:

婦產科:2週

小兒科:一個月

內科:二週

(二)仁愛醫院:

婦產科:一個月

內科:一般內科二週,神經內科二週

外科:一般外科二週,泌尿外科二週

(三)空軍總院:

外科:二週