

美國波士頓Tufts medical center實習分享

醫學系 / 謝佩哲

決定要出國交換是從抽國內醫院實習籤抽壞的那一刻開始，從每天聽TED CNN、考托福、申請、面試、出國…到今天回到台灣。42天的旅程，好像一場夢，突然就醒了。趁著記憶猶新，想把在TUFTS的見聞以及體悟，用文字記錄下來。

國外實習機構簡介

我在TUFTS選擇的科是Nephrology一個月。這裡的醫師每兩周會換一次職位，包括inpatient, dialysis, consult, transplant等…，而我主要都是在consult team，一起看各科因腎臟科問題會診我們的病人。雖然平常不是待在腎內的病房，但優點是可以參觀各式各樣的部門，遇見五花八門的醫師與病人。

國外實習企業或機構之學習心得

在文化大熔爐中，兩個母語都不是英文的人，卻能用截然不同口音的英文來溝通、了解彼此，是多麼令人振奮的事情。

TUFTS就像波士頓、就像美國，不論是醫療人員或是病人，都是來自世界各地，有著不同的膚色，講著不同的母語，在這裡常能看見Interpreter(口譯員)做為病人與醫護的溝通橋樑，而在meeting的時候，一整排看過去全部都是不同國籍的醫師，也是家常便飯。我很幸運有機會可以和各種國籍的會診病人聊天，其中一位令我印象深刻的是Mr. H。

H是一位來自東埔寨的63歲老伯伯，因為越戰時吸入毒氣而導致肝、腎等器官病變，現在是ESRD而剛接受來自自己兒子的腎臟移植。他的口音很特別，滄桑卻帶有溫柔，他說被送來美國後，一邊做其他人不願意做的工作(掃廁所32年)，一邊努力學習英文，在這麼多年中，他已經有五位朋友死於化學毒物造成的健康問題…。聽了觸動相當深，尤其是從他口中說。這樣特別的故事，我很榮幸能夠第一手聆聽，我也是第一次深刻體會到從小努力學英文的目的，既不是考試或是升學，而是能夠親自聽懂別人心中所要表達的情感。感動不只是源於日本身的經歷，更是源於他願意和我傾訴、溝通，用最簡單的談話建立最真誠的連結。

詳善的溝過程，是醫醫、醫護、醫病間最重要的橋梁

Mr. J是一位因為主動脈剝離而入加護病房的老先生，他因難以控制的高血壓而會診我們。在住院期間，J同一時間所使用的降壓藥物包含點滴多達六種，每種各有其機轉與副作用。每天我們團隊都會與心臟科醫師的團隊、以及加護病房primary care的團隊在station討論病人藥物的調整，花在決策共享與意見交換的時間甚多。即便最後病人使用的藥物不是我們腎臟科醫師最想要的組合，卻是經過多專科討論的結果，從不同專科醫師的角度去選擇的，責任也得到適度的分擔。

另一個例子是Mr. R，他因為住院期間有呼吸衰竭的可風險，主治醫師試圖和他的家屬解釋需要插管的可能。但他唯一的家屬現在不再波士頓，所以我們必須透過電話來達成溝通。於是我的主治醫師和加護病房的主治醫師以及住院醫師，帶我到一個安靜的房間裡，撥打電話給他的家人。令我印象深刻的是，即便是透過電話，主治醫師也是詳盡地把房間裡的成員都介紹了一遍，並且把此通電話的目的、病人的狀況、我們可能會做的處置等都透過電話解釋給他聽。即便沒有見到面，他們也是竭盡全力的想讓他能了解。這裡的醫師常為單一個病人，花好多好多時間進行溝通，當然一部分是為了自己，但是這樣同時也能讓病人、病人的家屬、甚至是病人的照護團隊，對現狀更加了解。

即使是重視交際熱情的美國文化，真誠的傾聽也不可少

在美國，和第一次見面的人，總要來一段自我介紹、握手、以及自信滿滿笑容的連技。一開始還不甚適應，還好大家都幫我很多忙。在我去接我的第一個病人Mrs. C的時候，她的丈夫就熱情地教導我交際的禮儀，” When you shake



hands, you grab it hardly.”他開玩笑地說並不是要我把別人的手捏斷，但是用力的握手代表你很重視這個人。見面時，交互How are you不可少，而分別時，也不能忘了來句Have a nice day。

然而，這麼看似優雅的互相問候，真的每個人都喜歡嗎？Mr. P是一個來醫院做heart catheterization的病人，當科想知道顯影劑會不會造成腎臟的負擔而會診我們。當我第一次見到他的時候，他似乎對我的問候感到厭煩。查覺到不對勁，我試圖問出個甚麼端倪。原來，在我之前，他已被數個醫師問過病史，雖然他們各個有禮貌，問候也是一句不少，但是卻都是快速解決，讓他覺得自己說的話沒有被重視，彷彿沒有人真正在乎他的心情。我蹲在他的輪椅旁邊，聽他講話，就這樣閒聊了20分鐘，希望這樣的積極聆聽能化解他心上的不滿。原來，美國的禮節雖多，卻不是所有人都吃這一套，有時真誠而耐心的傾聽，或許才是某些人最想要的。

適度的表現，不要害怕問愚蠢的問題

記得有一次，麻省總醫院（MGH）的醫師得意洋洋的來報告，結果被我們的醫師瘋狂問問題，問到他只能不斷的說”That’s a good question.” “That’s also a good question..” 這樣大家搶著發問的盛況，出現在每天的meeting中。還有一次，一個技術員來講解洗腎機的內部構造，演講開始前，她便說道”Today I don’t want anyone leave this room with any unanswered question.” 大家在會議中總是不怕發問，甚至對內容有巨大疑惑時會直接打斷演講者，相比之下，在台灣許多時候的Q&A對我們而言，就只是會議快結束了的暗示…。教授和我說，Silent=Not interested，和講者的激烈攻防，才是代表我們對演講的內容很在乎。

華人的能力並沒有比較差，但必須要讓自己被看見

在這一個月中，中文有許多派上用場的場合，例如在診間充當老師的翻譯，或是遇到華人病人時能夠增進彼此的情感。其實我們在這雖然人數不比白人多，但未必居於劣勢。我們除了英文，還精通另一個最多人講的語言—華語。想想有時，華人世界只是少了一點抬頭挺胸的自我意識，雖然不比別人差，卻不敢和長輩平起平坐地發言，太著重階級文化的後果，可能是讓自己表現的機會被埋沒。或許我們和白人們不同的並不是能力，而是勇於站出來表現的文化。

國外實習之生活體驗

美國醫療制度與特色下才有的見聞

在美國，每個病人都有自己的PCP(Primary care physician)，他們也沒有轉院時，會帶著舊病歷一起來的文化，而唯一能取得病人以前病歷資料的方式就是打電話給病人的PCP，請他們把資料傳真過來。看似不可思議，卻造就了一次相當特別的經驗。Mr. S是一位懷疑Type2 renal tubular acidosis的病患，為了找出這是新問題還是老毛病，以及可能的cause，我打電話給了Mr. S以前看醫生的醫院LGH，第一次難免有些緊張與支吾，簡短說明自己的來歷並核對病人資料後，對方只傳來了她的舊病歷。為了取得她過去的lab data，連忙打了第二通，結果對方傳來了所有9月份以後的檢驗報告。但這還是不夠啊…，為了確認病人發病的時間，我們必須追溯到更早以前的lab data。硬著頭皮，我打了第三通，對方一聽到我的聲音，馬上說”Is it for Mr. S?” 讓我感到有點抱歉XD最後對方傳來了整整50頁的病歷。經過翻閱和整理，總算發現她在5月時，檢驗數值仍是正常的證據，代表這是一個新的問題，另外也發現降低的Vit. D，說明了type2 RTA的其中一個可能病因。這個相當特別的打電話經歷，除了給我練習與美國人電話溝通的機會，也讓我們離病人的真相又更近了一步，教授甚至對我說”Jason, you are the key!” 即便只是件簡單小事，卻也有大大的成就感呢！

美國的交流還能看見許多美國文化與法律下才有的見聞。前面所述的越戰難民移民Mr. H即是一例。除此之外，還有因為嗑藥喝酒，倒在馬路上長達9小時而造成右大腿橫紋肌溶解症的年輕男性Mr. D。以及聽聞曾經有病人帶著槍支來洗腎的故事。這些在台灣醫院見不到的，也是另一種特別的經歷吧。

波士頓的醫院高達四十幾間，著名的哈佛、MIT也座落於此。來一趟波士頓，常覺得自己覺得身一個不同的高度。記得一次查房前主治帶我們在會議室研究病人的疾病，我們打開UpToDate，主治看了說”This is a nice article! Who wrote it?” 結果一看作者，竟是我們腎臟科的主任以及另一位教授。小麻口袋書的生產地、Uptodate文章的作者，波士頓真可謂美國醫學與文教的重鎮。

國外實習之具體效益

知識的增長、臨床技能的習得

英語的進步

溝通技巧的訓練

視野的拓展

文化的接觸

感想與建議

最後，這趟旅程最大的收穫，是讓我對自己更有自信了。在台灣，我們常懼怕和別人不一樣，總要先同化讓自己得以融入大家。然而在美國，大家都不一樣，而且差很大，這點從每個人的外表就顯而易見。許多人都以自己的不同為榮，在這樣開放多元的環境裡，只要不影響到別人（甚至許多人會影響到別人），做自己是天經地義的事。一個月的潛移默化，我變得更勇於發出自己的聲音，也能更加勇敢的接納以及展現自己的不一樣。