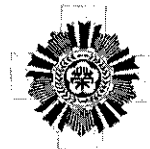


訪中榮總見習葉宇記學長姊 吳承諭

採訪：黃鈞儒・劉淳菁
執筆：黃鈞儒



問：首先請問學長當初為何選擇這裡？

吳：中榮總算是中部地區最大的一所醫院，有許多極罕見的病例都會轉來這裡，很多書本上唸到的疾病，都可在此得到印證。當然不可否認的，它所擁有的硬體及軟體設施，都不是中部其他醫療院所能夠相抗衡的，這些都是我選擇中榮總的主要因素。

葉：三家醫院各有其特色，在中山，學長較多，可受自己人的護衛。而中榮總的特色是三家中最大、可看的東西最多，可是你不能處理很多臨床的問題，要實際上去處理的就要到彰基。彰基是實習，可以自己動手去做事情。我個人是因為有學長跟我建議「多看一些比較重要、比較好的醫院，因為說不定以後一輩子也無法進去，所以才選擇這裡。」

問：就像你們所講的，中榮總有許多

罕見的case，可是你們有機會看得到嗎？

吳：我想，只要你常翹班，應該都有機會接觸那些病例。苗栗、南投、彰化這附近的區域醫院遇到比較難處理的病患都會轉送到這裡來。像耳鼻喉科有一些病，中國人患病的機率極低，但由於中榮總是後送醫院的因素，可能1/4的病房有這種病人。另外像心臟血管外科的開心手術，神經外科的手術，大多會送到這兒來開。18間手術室（不包括門診手術室）天天都有刀，我想應該不愁沒機會看到。

葉：到每一科都可以請他們列印一份住院名單，看到底有什麼病人在那邊，你可以挑有興趣的病出來看。只是也許你的程度還不夠去深入了解那個病。但是有一個臨床的例子讓你來看，你會有慾望

要去將那個病再仔細唸一次，否則讀書的動機會蠻低的。

問：也許有時候醫師不是真的很熱心要教導你們，在這種情況下，你們會自己主動求教嗎？有多少人真的有此種熱誠呢？

吳：一般講起來這要靠自己的榮譽感和進取心。的確有人能堅持到底，但也有人到學期一半就開始打混、摸魚，甚至不會出現。

葉：真的有人跟我說他蠻後悔來這邊的。什麼原因我沒問。也有一些很喜歡來這邊的，他們認為不用



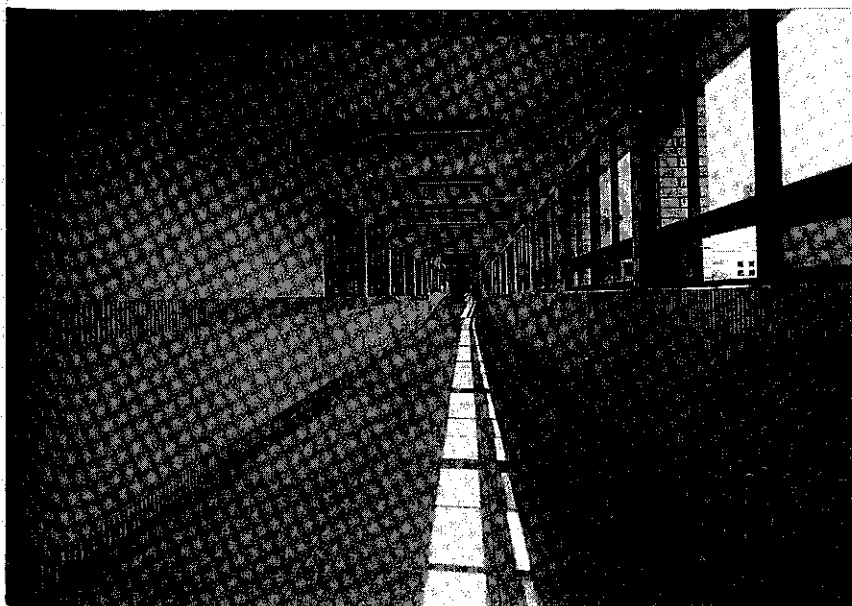
視聽圖書室一隅

一開始去做那些「苦工」。比如在中山沒有薪水，但還要值班。反正以後一輩子都要泡在醫院裡面，今年我們只要有點基本的認識就可以了。我是蠻能接受這種看法，所以我過得蠻快樂的。

問：請問學長姊在見習期間的食衣住行及育樂各方面是否方便及如何安排？

1. 食：

葉：這點我們可能蠻方便的，因為我們有自己的餐廳，若不想老吃中榮總餐廳的伙食，晚飯可到東海別墅那邊吃，因為就在附近嘛，品質來講，餐廳雖然是大鍋飯，但只要三十元，就是口味差了些。



連接醫療大樓與醫學研究部的空中走廊



從台中市區遠望大肚山、中榮總是最明顯的建築物

2. 衣：

吳：這要看那一科，在某些科裡，較會要求你必需穿整齊一點（如西裝褲），一方面算是對病人的禮貌和尊重，另一方面較易取得其信任感，而不易被看出來是見習生。比如腎臟科總醫師是我們醫學系第一屆畢業之學長，他要求我們不要穿牛仔褲和球鞋，穿著正式一點。由於他教導我們練習IV（靜脈注射），學習一些Intern的工作。所以希望我們要穿得像個醫生，如此病人才會信任你。

不過其他的科倒是不會要求我們有關於穿著上的問題。

3. 住與行

葉：住在醫院附近（山上）的同學可騎摩托車，一些人住在院區附近的就用走路的。另外住山下的，

有的開車，有的搭公車，或騎摩托車到中港路停，再換搭公車上山。

4. 育樂（白天和晚上）

吳：圖書館藏書不少。有課內書也有課外書，像倪匡的小說。期刊很多，還有各類報紙、雜誌。

葉：至於晚上，各人不同，有人去看電影，有的跑去練打棒球。像我們現在讀書沒有壓力，成績是由總醫師打的，相差不多。但是還是要唸書，因為到了某些科會考試，或有時自我要求需用功。睡覺是最普遍的消遣，就是比在學校時少了社團活動。至於星期假日我可到郊外去玩等等。

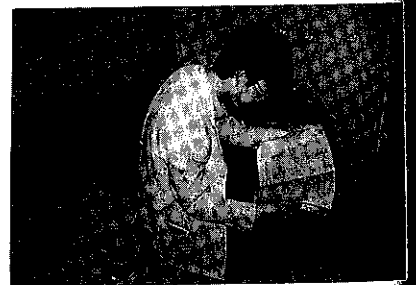
問：請學長談一談見習時，印象較深刻的科室。

吳：我覺得最好的是心臟血管內科，胸腔內科也不錯。像胸腔內科雖

然只有二個禮拜，但每天都有排課，教我們如何看X光片，收穫頗多。而在心臟血管內科，我最大的收穫是看心電圖。內科的主治大夫普遍都很好，多很熱心教學。而外科則較需靠自己，只偶而有些總醫師較會督促我們唸書，例如：泌尿外科、心臟血管外科。

問：請學長談一談在校上課與受主治大夫的指導有何不同？

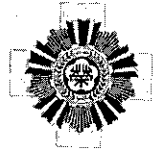
吳：像看心電圖，在學校時學的都是片段的，死背的，單一細節懂，但是整張心電圖讓你來看便什麼也看不出來。而在這裡，主治大



見習醫師必須有「隨遇而學」的本領

夫會幫你從頭到尾，詳細解說基本的心電圖如何判讀。直到你都了解為止。我覺得心臟內科的主治大夫是我遇過最認真的。在心電圖室每天都有一大堆當天做的心電圖，那是給R₁和Intern判讀的，但是我們Clerk可要求替他們打報告，然後隔天主治大夫就會替我們修改，告訴你那裡不對，那裡沒注意到等等，我覺得這樣學得蠻有效率的。

問：是否因為那邊的主治醫師要求較



嚴，你們較感受壓迫，才會學得較多？

吳：我覺得這關係個人的榮譽感與羞恥心。因為有人「電」你，你若是不會，自然會覺得很沒面子，像是丟了中山的臉，回家便會努力唸書，這也是對自己負責。

問：請問你們亦受R（住院醫師）之指導嗎？

葉：在醫院中，只要比你「大」，你又敢問，任何人都可請他教你。

問：Intern與Clerk有何區別？

葉：以本校來講，Intern是七年級，屬醫院編制內，需負責一些工作；而Clerk是六年級，屬醫院編制外，只能看不能做，唯一的工作是「不要擋住路」。而陽明是六年級上學期為Clerk，下學期為Intern 1，七年級為Intern 2。不過從明年起好像就與我們相同了。

問：比如說住院醫師等，會不會因業務繁忙、患者太多，或怕學生覺得煩，而忽略了Push你們？

葉：業務太忙、患者太多是會有影響，但是我覺得第二點不是原因。在不同科室風氣不同。有些科，從上到下，人人都很喜歡相互指導；但有些科，彼此就不太溝通，也較不易去與你溝通。另一方面，因為主治醫師一般只來查房，與我們接觸時間較少；而住院醫師則又限於經驗，較難給我們適合我們程度的答覆。而且，要考慮男生或女生去問之差別呀！

吳：對，男生跟女生去問好像有差別。

葉：像男生去問，有時他就像較感厭煩那樣，一面做事一面跟你談。

吳：而女生去問，他們就對你Teaching一大堆，欲罷不能。

問：學長在此期間是不是沒有功課壓

力？

葉：不可謂沒有，應當說是不大。因為你用功與否，只是在提升自己的實力，對得起自己的良心，而不是用功成績就會高，二者已無絕對關係。

吳：像我在骨科時，有一天大夫教我去跟主任的門診，為了怕被問問題時，連Common sense都不會，於是我回家就拼命唸書，如此也算是功課的壓力吧！

問：是否每一科見習的時間都是二週？

吳：不是，要看科別。內科見習三個

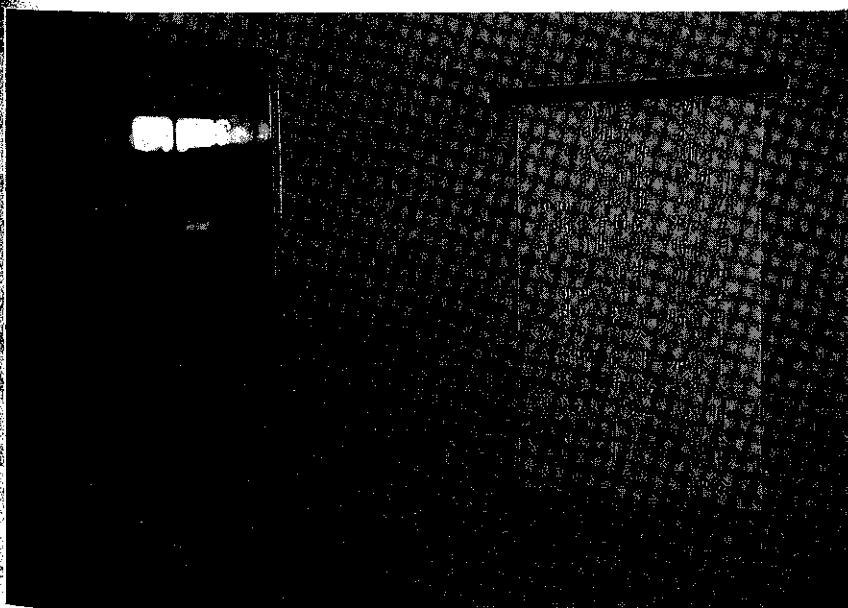


圖書館是實見習醫師充電的最佳場所

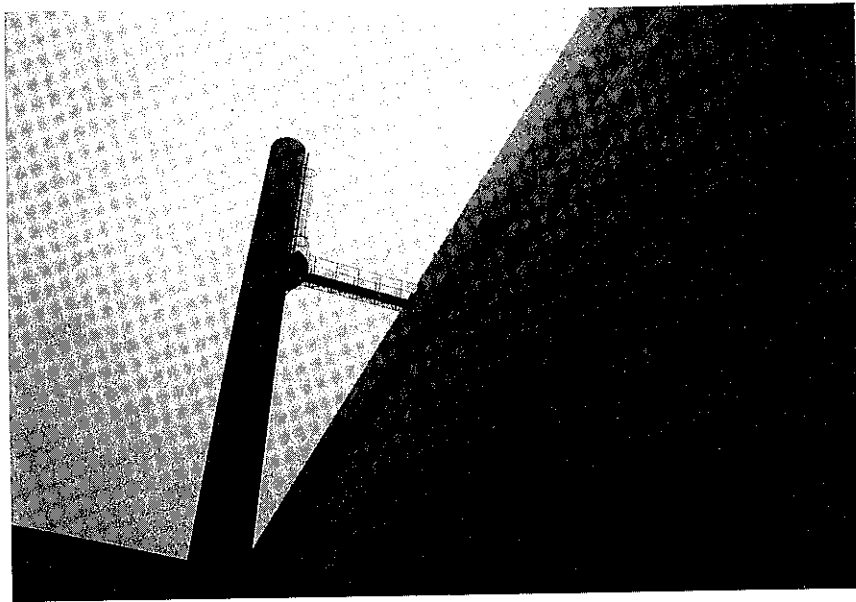
月，每一科二週。外科見習二個月，每一科一週。小兒、婦產各一個月，麻醉科二週等等。

問：請問學長覺得這樣時間夠嗎？

葉：你只是去「看個大概」，老實說，給你一個禮拜你學不到什麼，給你一個月你也學不到什麼。因為你從前在學校時，根本不知道什麼叫常見、不常見，常用、不常用。在醫院便可讓你何謂「實際」？唸什麼較實際？有種說法認為醫師是要到做主治大夫時才算真正成熟，因為他們磨練了那麼多年。而我們一科才見習幾週，根本不可能學全的，只是



在中榮總見習結束必得通過期末測驗這一關



碩大的煙囪已成為榮總外觀一大標誌——台北、台中、高雄榮總率皆如此

可作為以後選科的參考和學習一些醫學上基本的常識。像我們附設醫院的分法就與榮總不同，他們因為科不多，故分法就沒那麼細。

問：那麼學長認為何種方法較佳？

吳：中榮總分科較細，如內科即分為內分泌、心臟內科、胸腔內科、傳染病科……等，可讓我們較有系統的接觸到各科，對我們見習生來說，應該是比較好的學習方式。

葉：就唸書而言，我們這種較方便。我們可像從前一樣，一段時間內專門唸某一器官系統的疾病，和在學校上課的方式較類似。

問：請問學長在每一科學習時，是否有對自己訂下一個自我要求之最低限度？

葉：即要知道「這科是在幹什麼？」

，要認識到可大概決定我將來要不要走這科那種程度。像有些科Tension太大，一進去便覺得難以接受。像有些人無法接受精神科，有些人覺得外科站一整天太累了！

問：請學長談一談在校園中的生活與在醫院中的生活有何區別？

葉：在校時，要上課或翹課可自己決定，下課後可去找朋友或到社團走一走；到醫院之後，變成半個上班族，每天一定要到醫院報到。為了工作，必需調整自己生活的步調；為了人際關係，必需調整自己的心態去應付那些不是很熟的人，也沒有很多朋友可去和他談天，能談的就是學術上正式的東西，不能像從前在社團上亂聊！

吳：大夫彼此間，階級地位也分得蠻

清楚的。

葉：再加上他們平時工作異常辛苦，費力費神，平時自己生活已夠空虛的了，再加上我們又插不進去他們的交談空間，所以彼此間的圈子還是存在，所以只和從前的朋友在一起。

吳：因為他們有工作，彼此間可藉工作上之問題相互交談，而我們與他們無工作上的連繫，故插不上嘴。同學們到了醫院後便變得較沈默寡言，也較Social。

問：那麼，在醫院見習時，是否會像在校上實驗課那般，人多擁擠得很難過，老師在講什麼聽不見



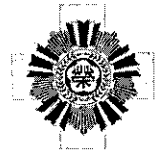
醫療人員宿舍

老師在做什麼看不到？

葉：稍微會有，但重要的是看不懂，而不是看不到。例如在眼科時，老師的Slitlamp加裝兩個Teaching scope給你看眼睛構造，大家都看不懂，或給你聽心臟雜音，你也聽不懂。像這些問題就必須靠日後的經驗來克服。

問：請問學長，當您接觸臨床病人後，覺得與當初所學之基礎醫學中，那幾科與臨床較有關？

吳：內科藥與藥理有關，但我們背的



常辛苦
活已夠空
插不進去
彼此間的
和從前的
間可藉工
而我們與
故插不上
便變得較
。是否會像
多擁擠得
聽不見。



看不懂
眼科時
固Teach
構造，大
心臟雜音
問題就必
。床病人後
礎醫學中
？我們背的

是學名，他們用的全是商品名。

葉：我覺得這不是問題，因為當初我們也不可能背那麼多商品名。但是，學藥理重要的還是它的機轉；如果學不好，每次看到一種藥都還要回去查，真是傷腦筋。

吳：臨床醫學中重要的不只藥理和病理。像神經內科時就很重要。

葉：神經那些Pathway在神經內外科都蠻有用的。解剖在外科有用。像組織和病理雖然重要，但因醫

院中有專門人員在處理，故感覺較少接觸，不過就學習過程而言，卻是銜接基礎與臨床的橋樑。實驗診斷〔像何種病，血中何種成份會增加……等〕很重要。

吳：生理有很多東西都蠻重要的，如血中電解質的變化，身體的神經、內分泌機能……等。

葉：生化內容很多，與其他科目又好像不太有關。生理範圍相當廣，以後唸到藥理、病理都還要再回來唸。

問：最後請學長給在校的學弟妹們一些學習方式上的建議？

葉：我覺得在高年級時，臨床每一科都重要，都要讀，關鍵是在怎麼唸法？老師會不會當人？考何種題型就用何種唸法。

吳：到五年級時已沒有什麼好考慮的，你每科都得唸「過」；若想要成績很好，我想唯一的方法就是關起門來天天唸了。☺

