



哈佛見習。心得分享
May 2016

M99 張馨云

Rotation Profile

- 見習時間：2015 / 9 / 28 ~ 2015 / 10 / 25
- 見習醫院：Beth Israel Deaconess Medical Center
(譯：貝絲以色列女執事醫學中心)
Joslin Diabetes Center
- 見習科別：Endocrinology and Metabolism

Way, way before this...

現階段的你，心裡是怎麼想的？

- 我對其它非哈佛的姊妹校更有興趣
 - OK 的！有機會就出去看看，不一定要是哈佛
- 我很想去！不管怎樣我都會去申請！
- 我有興趣，但我不是很確定自己做不做得到...
 - 後兩者，你目前可以做的就是...

把這個網站裡所有哈佛見習的學長姐心得找出來，仔細讀過！

高雄醫學大學學生出國研習心得分享

<http://kmustudents.blogspot.tw/>

- 唯有經過事前透徹的了解，
你才能對接下來一連串的問題有所準備！

Must Read

- M98 李欣儒學姐

http://kmustudents.blogspot.tw/2015/03/blog-post_45.html

從校內申請步驟、疫苗注射、到後續繳交學費等，有詳細的說明

- M98 馮瑩芝學姐

http://kmustudents.blogspot.tw/2015/03/blog-post_9.html

針對在當地見習的心得，有相較更多心境上的轉折與面對困境該如何調適與突破的建議

Few more reminders

- 注意時程 — 尤其是疫苗和托福考試！
 - 提早規劃，按部就班
- 英文很重要嗎？
 - 當然很重要！！！！
 - 我們的相對弱項：聽力、口語
 - 醫學不是我們可以閉門造車的學問，還必須透過實地的交流與討論，才能心領神會
 - 有心的話，現在就開始加強能力

Few more reminders

進入正式申請流程之後...

- 不要跟行政人員過不去，也不要完全相信他們
 - administrative can be frustrating, and it's pretty much all the same around the world!
 - 時間快到了，東西還沒來？（院長推薦信、對方確認信 etc.）——趕快自己去追！
- 關於獎助金的問題，**只要國際事務中心開始閃爍其詞或搞不清楚狀況，請立刻自行聯絡高醫哈佛基金會在美聯絡人Dr. Lee** (meilee@rics.bwh.harvard.edu) **學長姐們吃過悶虧，請學弟妹勿重蹈覆轍！**
- 結盟很重要
 - 同學之間務必保持聯繫，分享重要訊息，互相提醒

most importantly

- 每個人所認為最重要的事情都不一樣。而對我來說，整個申請過程裡最重要的，莫過於填寫科別志願序這件事。
- 技術性的事情(疫苗、文件、托福etc.)處理完之後，你最應該花時間好好做的事情：仔細讀過每一個可以讓外國醫學生(exclerk)申請的program，包括program description以及評分(grading)的方式。甚至，你也可以再花點時間去查查program director的背景，你對他們所做的其它事情會有興趣也不一定。
- 志願序的排列標準：也許是你目前認定日後職涯中所想選擇的科別；也許是你剛見習完最喜歡的科別；也許是你還沒有去過但莫名有興趣的科別...

- 「你心有所愛，世界就不至傾敗。」 改編自羅智成<一九七九>
- 找到你的核心價值與願意為之付諸熱情的目標，也就能為這趟見習之旅賦予深刻的意義
 - 儘管變數很多，但我們至少能將還掌握在自己手上的部份做好，選填志願序就是其中一件！
 - 畢竟要付一屁股錢(\$4000+)給全世界最有名的學店，就必須好好把握機會
 - to make each day count
 - to make each dollar count

- 我的選填志願序：
 - 因為個人興趣，加上當時剛run完內科和兒科...
 - 兒科和內科交互填寫
 - 前後修改至少三次才送出
 - 1st：Children with Disabilities，2nd：Endocrinology and Metabolism，3rd：Newborn Medicine，4th：Pediatric Oncology
 - 最後錄取第二志願Endocrinology and Metabolism
- 現在再讓我重新填一次，還會是一樣的順序嗎？不一定。但是我很確定這是我當時為自己所能做出最好的排序。

Myths -1 托福煩不煩

- 托福成績：cBT? iBT?
 - 我的個人建議：選iBT為佳，雖然報名費貴，但是考試場次多。另外比起cBT，iBT聽說讀寫都考，也正好提供我們在準備過程中全盤檢視自己英文能力的機會。而且，現在幾乎沒有哪間國外的學校在看cBT了！iBT考起來，以後或許還有其他機會用得到
- HMS 要求托福 iBT>100分，會很難達標嗎？
 - 托福說穿了也是一項考試，建議以戰養兵，多做習題！如果能及早從平日打下基礎，不單純以考試達標為目的，當然更好！

Myths -2 選科怎麼辦

- 聽說外科比較不用擔心英文不夠流利的問題
 - 真的是這樣嗎？

BM99 劉羚羚

<http://kmustudents.blogspot.tw/2014/05/2014-hms-exchange-clerkship-program.html>

- 初來乍到，如果英文不是你的母語，那麼語言怎樣都會是個問題！但是並不需要因此犧牲個人興趣。
- 如果你其實(跟我類似)想選非外科系的program，卻因為擔心語言問題而強迫自己選外科，最後也被錄取了——你其實只是逃去一個自以為不用面對問題的地方，但是問題從來沒有消失。

Myths -3 選院怎麼辦

- 你是選科優先於選院，還是選院優先於選科？
- 先來認識地理位置：
 - MGH: 獨自座落在Charles River河畔，名聲響亮的麻州總醫院（內科小麻所指就是這裡），院區就在Boston downtown, Boston Common, Beacon Hill等景點附近
 - Boston Children's Hospital, Brigham and Women's Hospital, Beth Israel Deaconess Medical Center與哈佛醫學院一起位在 Longwood Medical Area
- 每間醫院各有特色！不必執著非要在哪間醫院

Myths -4 美國醫師比較爽？

- 硬體賞心悅目，的確讓人有置身Grey's Anatomy的感覺
- 但是，
 - “保險公司像個黑盒子，許多時候醫師也無能為力”
可參考Michael Moore紀錄片 “Sicko”
 - Paperwork也是很多很煩！
 - 薪資高，可是大部份人是背著龐大的學貸念醫學院；
並且，以波士頓為例，物價、生活水準、生活壓力之高，高薪資有其道理

Myths → 樣樣強？

Research vs. Patient Care



- MGH在學術研究、疑難雜症方面名聲響亮，但是病人的基本照護方面卻也不時有令人傻眼的故事傳出
- 基礎照護方面，我們相較不熟悉的奧勒岡健康與科學大學(OHSU)醫院反倒一向是箇中翹楚

To go, or Not to go ?

- 是學習，也是體驗
- Clinical exposure很重要；在不同的位置會有不同感受，醫學生的眼睛可以看到不一樣的故事
- 我到底有機會實作多少？即便你真的被困住了，也請記得：
 - “You can observe a lot by just watching.” — *Yogi Berra*

Myxedema wit

patients with myxedema can sometimes end up with
a hilarious sense of humor.

Mrs. Witty有好多心臟毛病，還有多年的甲狀腺低下問題。不確定是什麼原因，六個月前，家庭醫師要她暫停服用甲狀腺用藥。從那之後她就覺得更加疲累了，原本每天可以走上五哩路，後來連兩哩也走不到，躺著也覺得喘。這一次，地區醫院把她轉到醫學中心來，考慮除了原先的心臟節律器之外，或許她也需要瓣膜置換。

但這都不是我們之所以見到她的原因。
我們去看她，是因為她的促甲狀腺激素(TSH)高得嚇壞人了。

走進病房前，Dr. P與Dr. T擔心著這個病人是否可能已經黏液水腫昏迷(myxedema coma)?沒想到她出乎意料的好，談笑風生，即使無法詳盡描述病史，還是逗得趕時間的我們笑呵呵。

Dr. P當下決定要她重新開始用藥。離開病房後我們鬆了一口氣，那看起來怎麼可能是個coma的人？而後Dr. P隨即提到她讀過的myxedema wit--她沒有myxedema，不過，是啊，真的是Mrs. Witty。

我再回到Mrs. Witty的房間，確認相關的重要病史，重複理學檢查，並且與她閒聊。她總會無意間越扯越遠：兒女結婚後就都是別人的了，老人院的火腿醃黃瓜義大利麵，她臉上那個可愛的笑容讓人不忍心打斷（我好想上廁所吃午餐還有趕快打完病歷）。

在我告訴她，重新開始用藥後或許就會覺得舒服點時，她緊緊握住我的手，說她會回家去吃之前沒吃完的藥，並且真心覺得可能她也不需要那些囉唆的手術了。她真的覺得自己很好。

我也覺得她很好，希望她好。

在寫上一個甲狀腺炎病人的照會病歷時，醫院廣播響起code blue，用的一樣是那種不疾不徐帶點音樂性的聲調。

接下來寫Mrs. Witty的病歷時，我開啟UpToDate，一一對照回想她的形容樣貌，還有我們握手時皮膚的觸感。她會變好的，比起稍早那個嚴重低血鈣還有另一個開顱手術後腦水腫意識遲緩的病人，Mrs. Witty看起來真的很好。“She is not a good historian, but she has been witty and pleasant without mental status changes.”通常在形容病患的人格與情緒時，我們能選用的詞彙不太多，而這次我篤定地寫上了witty and pleasant.

Dr. T 改完我的病歷，在末尾註記要告知病人，不要再回去吃她的舊藥，因為她自己也不清楚劑量，為免誤吃高劑量加重心臟負荷，最好直接吃這次開的低劑量新藥。我想著Mrs. Witty再三說她要回家去吃那些舊藥，決定在下班前再去看看她，提醒她別再碰它們了。

病房門口貼了一張告示，潦草的手寫字跡寫道：Do not enter. Check with nurse. 疑惑之際，我走到隔壁房找護理師。在被Dr. T 耳濡目染之下的我許久未穿白袍了，護理師疑惑的看著我，盯著我別在腰間的識別證想弄清楚我是誰。

我是醫學生，我的病人在隔壁，我可以進去看她嗎？

我告訴護理師Mrs. Witty的名字，她語帶抱歉地說，就在兩個小時前，she coded and passed.

十分鐘前我才剛完成她的病歷；兩個小時前我還坐在電腦前聽到code blue廣播；四個小時前，我才跟Mrs. Witty說完話，謝謝她跟我分享的故事。

Dr. T 在安靜的圖書館裡驚叫出聲，那個code blue一定就是Mrs. Witty. 醫囑裡早已紀錄好，明天早上開始，Mrs. Witty就要重新開始吃藥。

但她的心臟已經等不及了。

走出醫院門口，這個不應下雨的季節，又開始飄雨。

What a hilarious sense of humor.

Oct. 10, 2015

Thank you

M99 張馨云

juliehsinyun@gmail.com

